

第1章 計画の策定にあたって

第1節 計画策定の背景

「食」は私たち人間が生きていくためには、欠かすことができません。

近年、核家族化が一層進み、社会経済構造の変化や市民の価値観の多様化などを背景に、個人の好みに合わせた食生活を営むようになり、食の多様化が見られます。その結果、脂質の過剰摂取や野菜の摂取不足などの栄養の偏りや、朝食の欠食をはじめとする食生活のリズムの乱れなどにより、肥満や生活習慣病が問題となっています。一方で、若い女性を中心とした過度のやせ志向や、高齢者の低栄養状態も見逃せない問題となっています。

また、社会の中には、食に関する情報が氾濫し、市民が適切な情報を選別し、活用することが困難になってきています。行政などの情報提供者が正しい情報を発信するとともに、市民の必要な情報を取捨選択する力を養うことが求められています。

加えて、日々忙しい生活を営む中で、食への感謝の念や理解が薄れ、毎日の「食」の大切さに対する意識も希薄になってきています。食を通じたコミュニケーションは食の楽しさを実感させ、人々に精神的な豊かさをもたらすと考えられることから、楽しく食卓を囲む機会を持つことは大切です。しかし、家族で暮らしているにも関わらず一人で食事をしているいわゆる「孤食」の人もいます。

全国で食育に取り組むようになり、食育に関心を持つ人が増えてきていますが、一方でまったく関心のない人や望ましい食習慣を実践したくてもできない人もおり、食育に対する意識や行動は二極化しています。特に、将来を担う若者世代において、食育の関心が薄れてきています。

このように食生活を取り巻く環境や食に対する意識の変化、食の多様化に対して、多様な媒体やサービスを活用しながら、市民一人ひとりが望ましい食生活を実践できるよう、社会全体で長期的に食育に取り組んでいくことが必要です。

第2節 計画策定の趣旨

国では生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう、平成17年（2005年）7月に「食育基本法」を施行し、食育を国民運動として推進しています。また、平成18年（2006年）3月に、食育に関する施策を総合的・計画的に推進することを目的に「食育推進基本計画」、「第2次食育推進基本計画」（平成23年（2011年）3月）、「第3次食育推進基本計画」（平成28年（2016年）3月）を策定しました。

また、大阪府において、府民一人ひとりが心身の健康を増進する健全な食生活を実践するためには、府民運動として「食育」を推進することが必要であるとして、平成19年（2007年）3月に「大阪府食育推進計画」を、続いて「第2次大阪府食育推進計画」（平成24年（2012年）3月）、「第3次大阪府食育推進計画」（平成30年（2018年）3月）を策定しました。

豊中市においても、「豊中市食育推進計画」（平成20年（2008年）3月）、「第2期豊中市食育推進計画」（平成25年（2013年）3月）を策定し、市民の食生活・栄養摂取の向上をはじめとする心身の健康づくりや、食を支える歯や口の健康づくりを進めるとともに、市民一人ひとりが生涯を通じて、健康で心豊かな生活ができるように「市民自らが食に関する正しい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、施策を進めてきました。

そして、これまでの食育の推進と成果を踏まえながら、市民一人ひとりが望ましい食生活を実践できることをめざし、市民だけでなく、地域や関係機関、事業者や生産者、行政など全体で後押しする「第3期豊中市食育推進計画」を策定します。

第3節 計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画で、「豊中市食育推進計画」、「第2期豊中市食育推進計画」を引き継ぐものです。なお、策定にあたっては国の「第3次食育推進基本計画」、府の「第3次大阪府食育推進計画」を参考にしました。

また、「第4次豊中市総合計画^{*1}」を上位計画として、「豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針^{*2}」の考え方を踏まえ、各種計画との整合を図りました^{*3}。

*1 第4次豊中市総合計画

：豊中市のまちづくりの指針。まちの将来像「みらい創造都市とよなか～明日がもっと楽しみなまち～」を実現するための施策体系の一つ「いきいきと心豊かに暮らせるまちづくり」に食育の推進が対応しています。

*2 豊中市地域包括ケアシステム推進基本方針

：可能な限り住み慣れた地域で全ての人が安心して生活を継続できるよう、多様な主体でネットワークを構築し、医療・介護・予防（介護予防・疾病予防・重症化予防）・住まい・生活支援の各サービスが切れめなく有機的かつ一体的に提供される体制の構築をめざす、豊中市の考え方を示したものです。

*3 豊中市健康づくり計画

：疾病、生活習慣上の健康阻害要因などについて、市民に情報提供を行うとともに、生活習慣の改善や健康づくり、母子保健の視点から安心の子育て・子育てができる環境づくりを推進することにより、市民一人ひとりの自発的な健康づくりを支援し、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会の実現をめざしています。

第7期豊中市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

：高齢者の尊厳を守りながら、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護予防や健康づくりをはじめ、介護保険サービスの充実や在宅生活への支援、生きがいづくりなどの施策を計画的に進めるため3年ごとに策定します。

豊中市子育て・子育て支援行動計画 こどもすこやか育みプラン・とよなか

：「豊中市子ども健やか育み条例」を推進するために策定した計画です。総合的・計画的に、基本理念である「すべての子どもの人権が尊重され、健やかに育ち、社会全体で子育て家庭を支え、子どもを愛情深く育むまち・とよなか」の実現をめざしています。

第3期豊中市地域福祉計画

：誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域に関わるすべての人が主役となって進めていく地域づくりを計画的に進めていくためのものです。

第4次豊中市一般廃棄物処理基本計画

：循環型社会の構築を基本理念とし、新たなごみの減量に向けた施策を示した処理基本計画です。

第2次豊中市みどりの基本計画

：都市における緑地の適正な保全及び緑化の推進に関する施策を総合的かつ計画的に行うため、みどりの将来像を設定し、その実現に向けた基本方針や計画目標、具体施策などを定めた計画です。

豊中市スポーツ推進計画

：市民がスポーツの多様な効果・公用地を一層享受し、豊かな生活を営むことに資するよう策定した「豊中市スポーツ推進ビジョン」の実現を目的に、具体的な方策を体系的・計画的に推進するために策定した計画です。

第3次豊中市環境基本計画

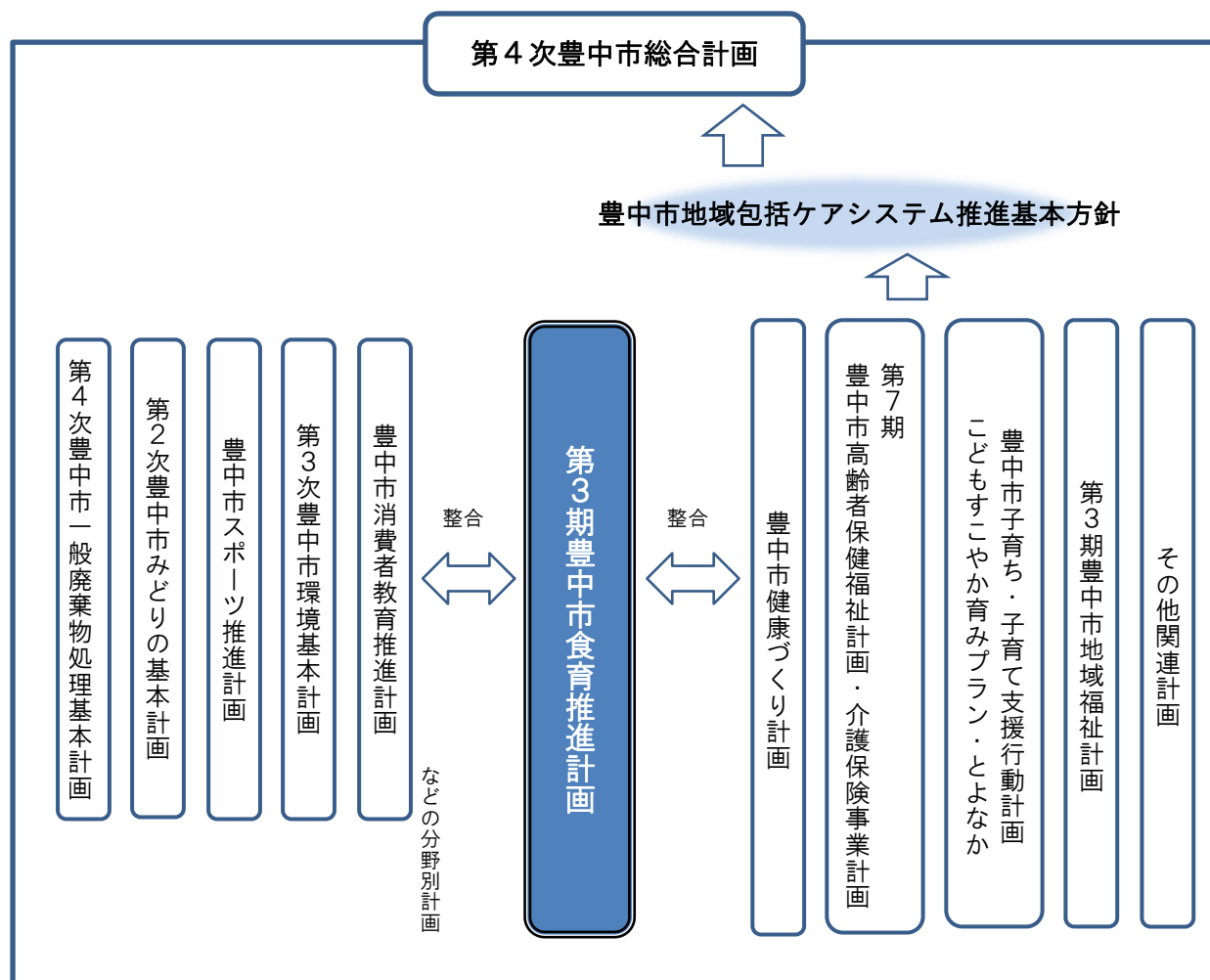
：豊中市環境基本条例の理念に基づき、環境の保全及び創造に関する目標及び基本方針並びに総合的な施策の大綱等を定めた計画です。本計画と市民・事業者・行政の行動計画「豊中アジェンダ21」で、望ましい環境都市像、基本姿勢、環境目標を共有しています。

豊中市消費者教育推進計画

：消費者被害を未然に防止するための啓発・注意喚起の取組及び消費者市民社会の構築に向けた消費者教育を、市民や事業者、市民活動団体、関係機関と総合的かつ一体的に推進するための計画です。

本計画では食育を進めるための基本的な考え方を明らかにするとともに、食育を具体的に推進するための総合的な方針と施策の展開方向を示します。

＜第3期豊中市食育推進計画の位置づけ＞



第4節 計画の期間

本計画の期間は、平成30年度（2018年度）～平成34年度（2022年度）の5年間とし、必要に応じて見直しを行います。

平成25年度 (2013年度)	平成26年度 (2014年度)	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	平成31年度 (2019年度)	平成32年度 (2020年度)	平成33年度 (2021年度)	平成34年度 (2022年度)
第2期 豊中市食育推進計画									
					第3期 豊中市食育推進計画				

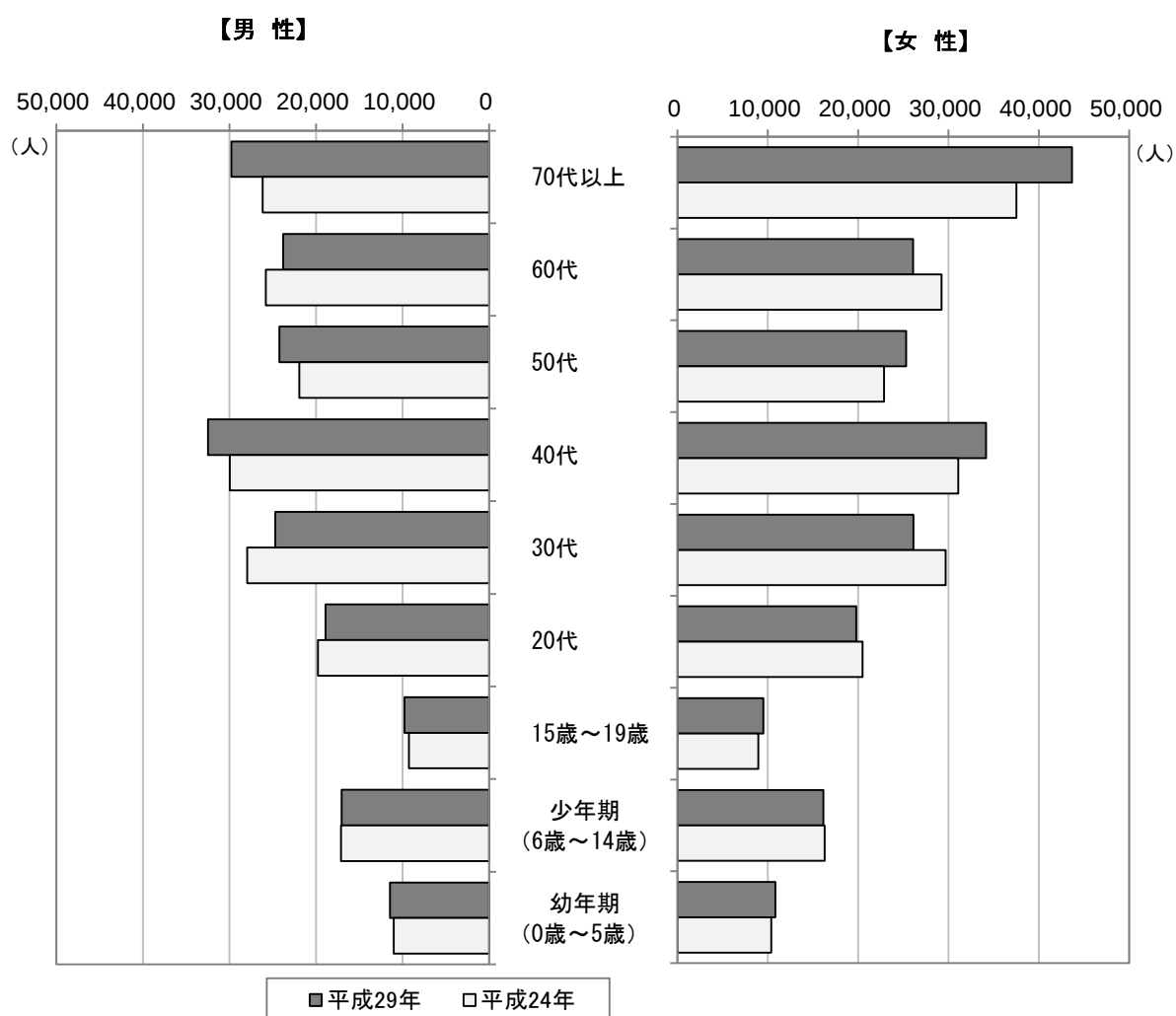
第2章 豊中市の現状

第1節 豊中市の人口推移

平成29年（2017年）4月1日現在で、豊中市の人口は403,952人となっています。男女別にみると、男性が192,290人、女性が211,662人となっています。

豊中市の人口は、平成24年（2012年）に比べて8,258人増加しています。40代、50代、70代以上において、人口増加が見られます。

図表1 人口推移（平成24年と平成29年の比較）



出所) 住民基本台帳 ※いずれも4月1日時点

第2節 平成28年度「食と健康に関するアンケート調査」による現状

平成28年度「食と健康に関するアンケート調査」により、豊中市の現状をとりまとめました。調査の概要は、以下のとおりです。

○調査方法

郵送調査法（郵送配布、郵送回収）※回答はインターネット、電話でも可とした。

○調査対象

- ① 幼年期調査（0～5 歳児を持つ保護者）
- ② 少年期調査（小学校6年生または中学3年生の本人と保護者）
- ③ 青年期以降年代別調査
（16～20 歳代、30 歳代、40 歳代、50 歳代、60 歳代、70 歳以上）

○調査時期

平成28年（2016年）10月1日（土）～10月11日（火）

○回収結果

調査内容		発送数	有効回答数（※）	有効回答率（％）
① 幼年期調査		780	392（郵：374、イ：18）	50.5
② 少年期調査		1,005	393（郵：386、イ：7）	39.1
③ 青年期以降年代別調査		7,215	2,684（郵：2,629、イ：54、電：1）	37.2
青年期以降年代別内訳	16～19 歳	1,750	111	23.5
	20～29 歳		301	
	30～39 歳	1,255	379	30.2
	40～49 歳	1,150	364	31.7
	50～59 歳	975	382	39.2
	60～69 歳	685	346	50.5
	70～79 歳	1,400	411	53.8
	80～89 歳		312	
	90 歳以上		30	
年齢無回答		-	48	-

※回答方法・・・郵：郵送、イ：インターネット、電：電話

（グラフタイトルの見方）

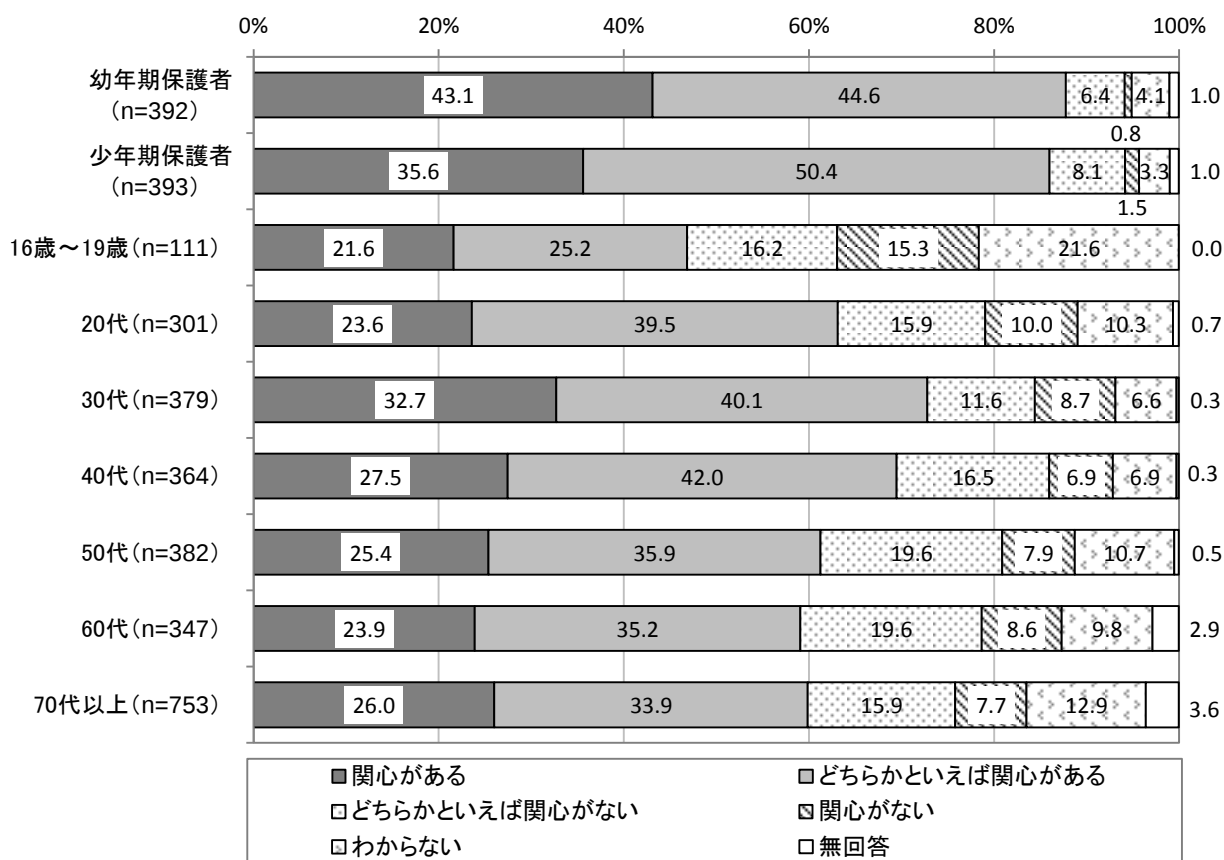
- 表示例
- ・ 幼 Q39 ⇒ 幼年期 アンケート問 39
 - ・ 少 Q34 ⇒ 少年期 アンケート問 34
 - ・ 青 Q65 ⇒ 青年期 アンケート問 65

(1)食育への関心・知識

● 食育への関心

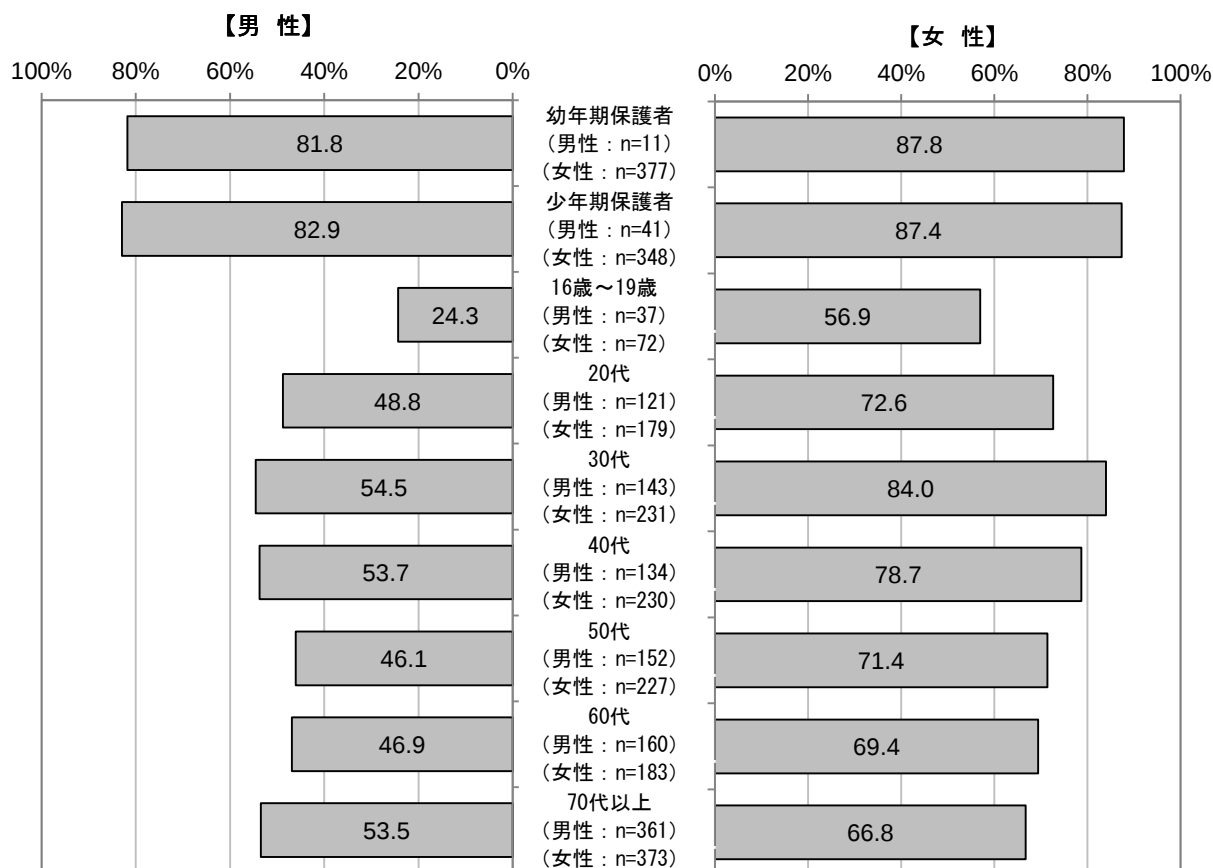
食育への関心がある人（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）の割合は幼年期保護者で 87.7%と最も高く、次いで、少年期保護者で 86.0%となっています。一方で、16 歳～19 歳で 46.8%と、食育への関心がある人の割合が低くなっています。男女別にみると、いずれの年代においても女性の関心度が高くなっています。

図表 2 食育への関心度（幼 Q39・少 Q34・青 Q65）



注) 食育とは、心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身につけ、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。規則正しい食生活や栄養バランスのとれた食事などを実践したり、食を通じたコミュニケーションやマナー、あいさつなどの食に関する基礎を身につけたり、自然の恵みへの感謝や伝統的な食文化などへの理解を深めたりすることを含みます。

図表 3 食育への関心がある人の割合（「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）・男女別
（幼 Q39・少 Q34・青 Q65）



～豊中市食育推進計画のシンボルマークとキャッチフレーズ～

豊中市食育推進計画を市民のみなさまに身近なものと感じていただくために、平成 21 年度（2009 年度）に一般募集し、選定されたものです。



えがおも
おいしい
おかずだね！！

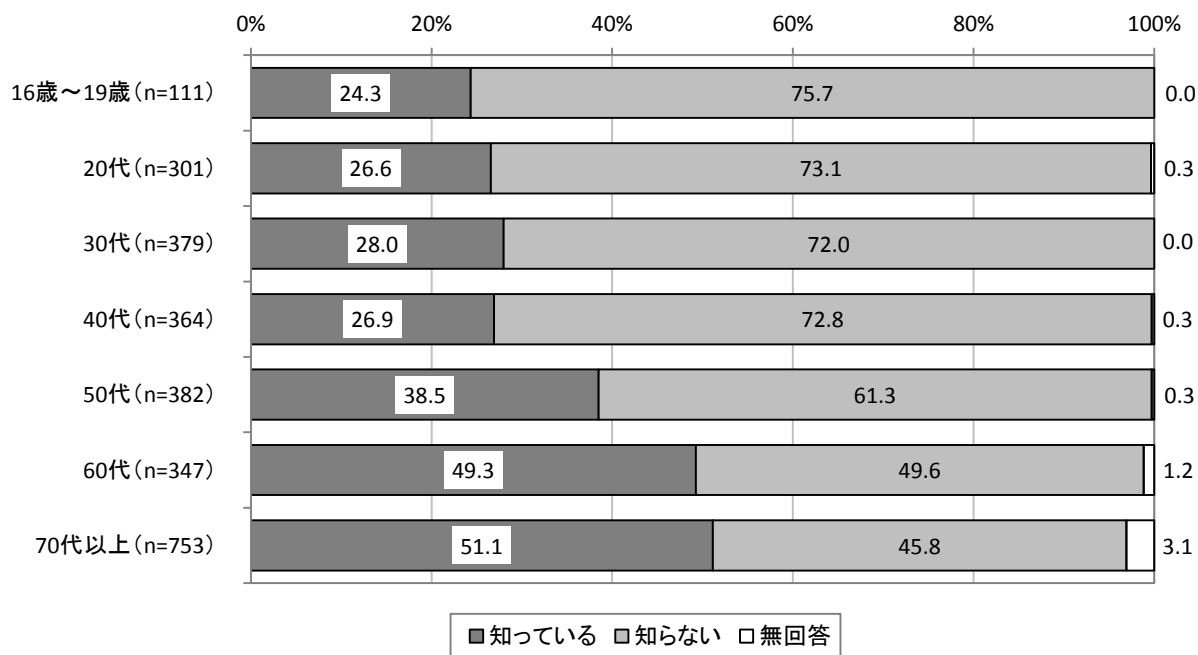


今日の食事が、
明日のチカラ。

● 食塩摂取目標量の認知度

食塩摂取の目標量を知っている人の割合は、70代以上では、知っている人の割合が半数を超えています、16歳～19歳、20代～40代では、知っている人の割合が、20%台にとどまっています。

図表 4 成人の食塩摂取目標量の認知度（青 Q15）



注) 食塩摂取目標量は、男性が8g／日未満、女性が7g／日未満です。

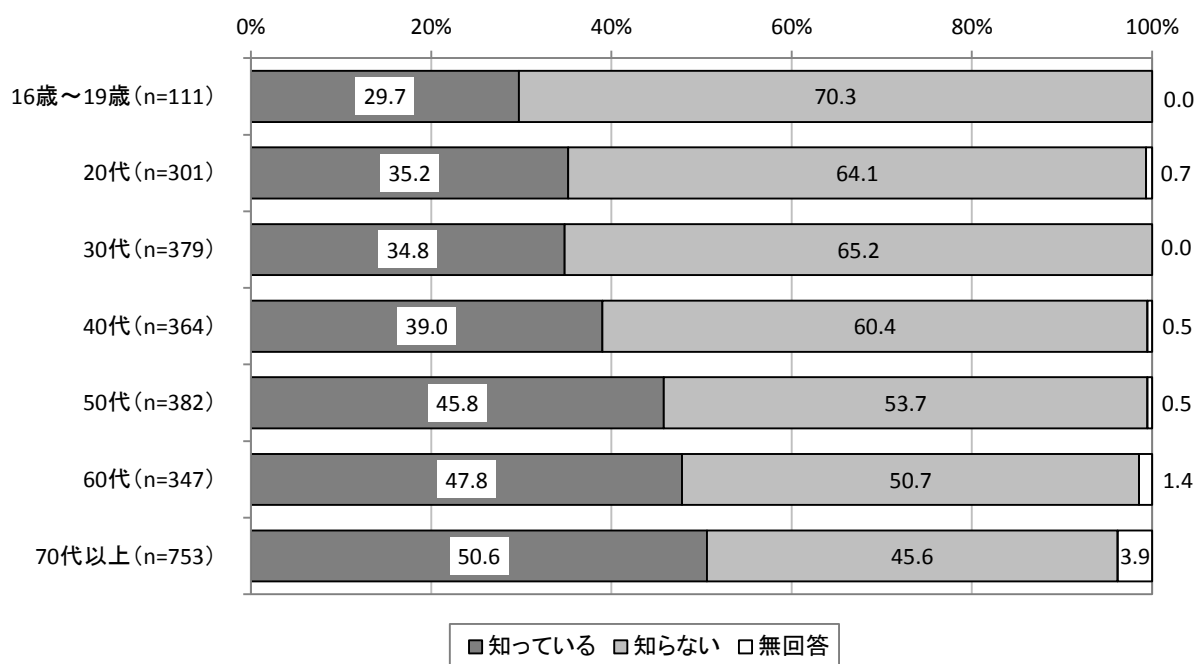
(日本人の食事摂取基準 2015 年版より)

(食品の塩分：みそ汁 1 杯＝約 1.5 g インスタントラーメン 1 食＝約 5.5 g 梅干し 1 個＝約 2 g)

● 低栄養の認知度

低栄養を知っている人の割合は年代が上がるにつれ高くなる傾向にあります。60代までは、低栄養を知っている人の割合は半数を下回っていますが、70代以上では50.6%と半数を超えています。

図表 5 低栄養の認知度（青 Q16）

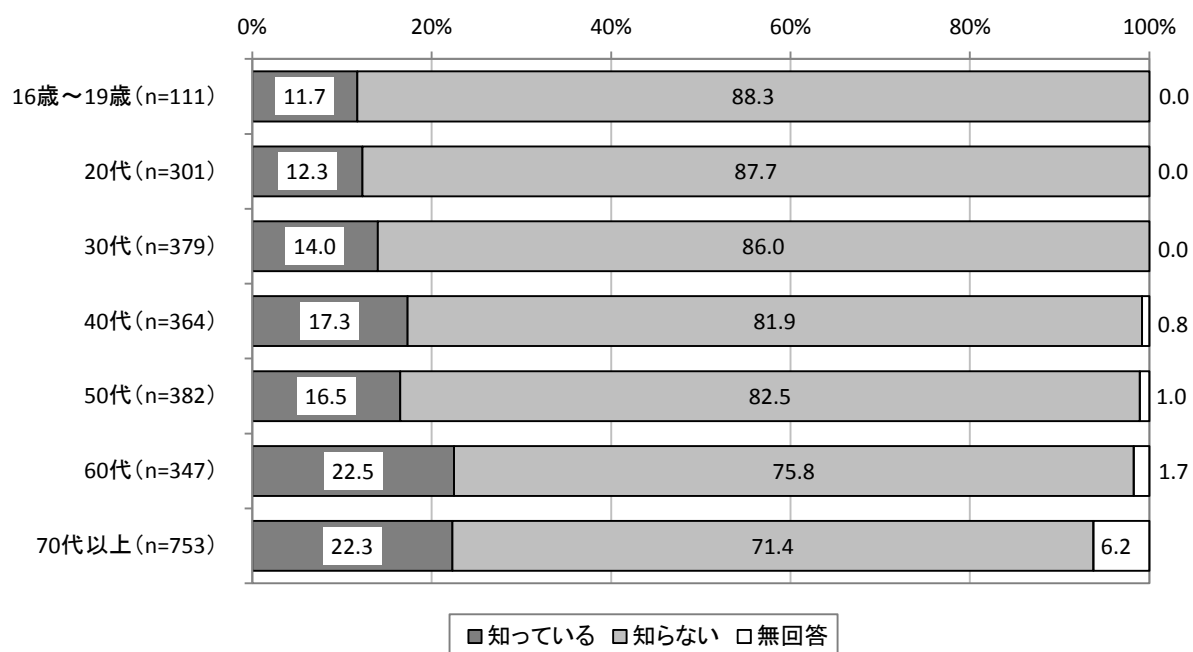


注) 低栄養とは、からだを維持するたんぱく質と、活動するためのエネルギーが不足した状態を意味します。

● 1日に必要な野菜の量の認知度

1日に必要な野菜の量を知っている人の割合は、年代が上がるにつれて高くなっているものの、いずれの年代においても、知らない人の割合が70%を超えています。

図表 6 1日に必要な野菜の量の認知度（青 Q18）



● 災害用の非常食・飲料の備蓄

各年代において、保存食や飲料を家庭にまったく置いていない人の割合が、14.0%～27.0%となっています。幼年期の子どもがいる家庭においても、まったく置いていない人の割合が18.4%となっています。

図表 7 災害に備えた、家族全員分の非常食や飲料の備蓄状況（複数回答）（幼 Q46・少 Q35・青 Q29）

(%)

	災害用の非常食を備蓄している	災害用の飲料を備蓄している	保存食や飲料はあるが、災害用としては備蓄していない	まったく家庭に置いていない	無回答
幼年期保護者（n=392）	22.4	27.6	50.3	18.4	1.0
少年期保護者（n=393）	26.0	28.0	56.0	14.0	1.3
16歳～19歳（n=111）	26.1	26.1	39.6	27.0	0.9
20代（n=301）	21.9	20.6	51.8	20.9	1.7
30代（n=379）	23.7	25.9	47.5	21.1	0.8
40代（n=364）	23.9	27.7	49.5	21.7	0.0
50代（n=382）	20.7	29.1	53.7	18.3	1.6
60代（n=347）	25.6	30.3	53.6	14.7	1.4
70代以上（n=753）	23.2	26.3	54.1	18.9	1.9

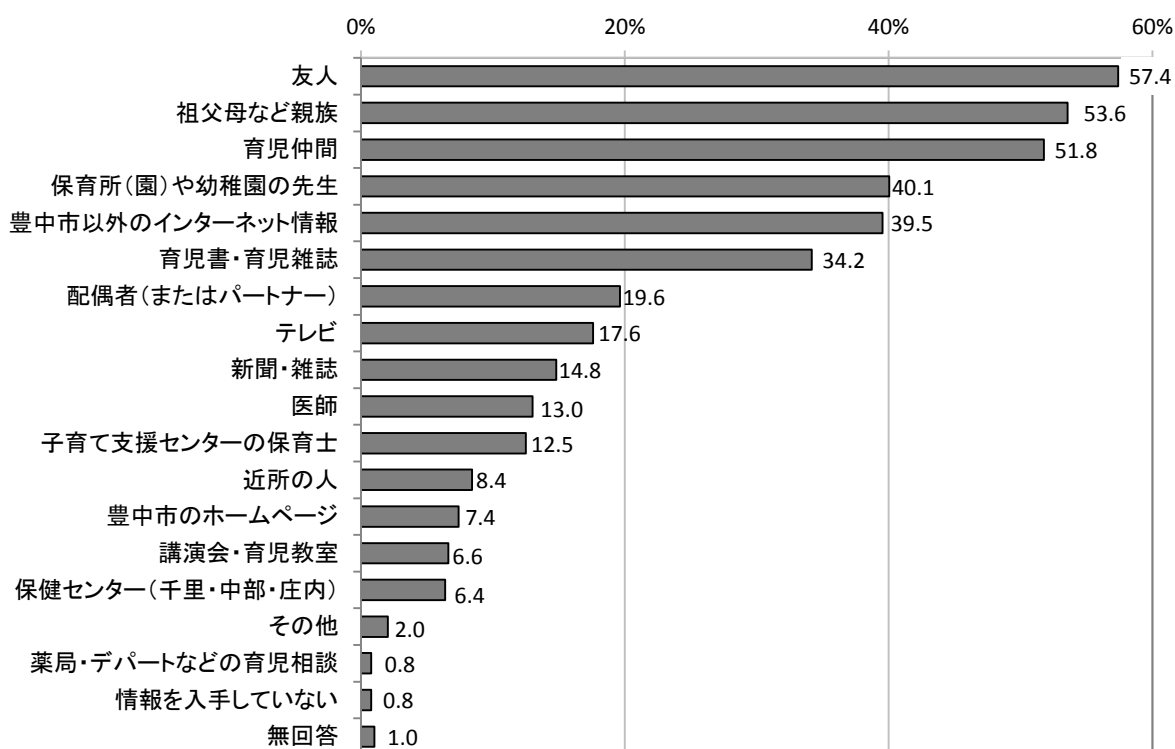
注）非常食とは、長期保存が可能で、災害などが発生し、電気やガスがない状況でも、簡単に調理できる、栄養価の高い食べ物のことです。

注）保存食とは、缶詰、インスタント食品、フリーズドライなど、日持ちするよう加工された食品のことです。（保存食も非常時に活用することができます）

● 情報の入手先

情報の入手先として、幼年期保護者においては、友人(57.4%)、祖父母など親族(53.6%)、育児仲間(51.8%)が半数を超えています。16歳～50代ではインターネット、50代以上ではテレビ・ビデオ、新聞・雑誌の割合が高くなっています。その他、50代では書籍、70代以上では医師の指導、60代、70代以上では府や市の広報の割合が他の年代に比べ高くなっています。

図表 8 育児に関する知識や情報の入手先（複数回答）（幼 Q35：n=392）



図表 9 健康や食育に関する知識や情報の入手先（複数回答）（青 Q70：n=2,684）

	テレビ・ビデオ	新聞・雑誌	書籍	医師の指導	府や市の広報	講演会・健康教室	インターネット	家族・知人	その他	情報は収集していない	無回答
16歳～19歳 (n=111)	63.1	19.8	13.5	5.4	1.8	3.6	52.3	37.8	2.7	14.4	0.0
20代 (n=301)	72.8	17.6	12.0	6.3	2.7	1.7	54.8	31.9	2.3	6.0	1.3
30代 (n=379)	70.7	26.1	18.2	8.4	5.0	3.7	54.6	34.8	1.3	9.2	0.3
40代 (n=364)	71.2	37.9	18.4	10.2	5.5	1.4	50.3	29.4	1.6	6.9	0.0
50代 (n=382)	77.2	50.5	26.7	19.1	8.6	3.9	41.1	30.6	1.3	3.4	1.0
60代 (n=347)	76.4	59.1	19.3	19.9	13.0	3.5	24.5	27.7	1.2	6.1	0.9
70代以上 (n=753)	76.1	61.5	17.9	28.4	16.1	5.2	5.3	29.3	0.8	5.2	1.3

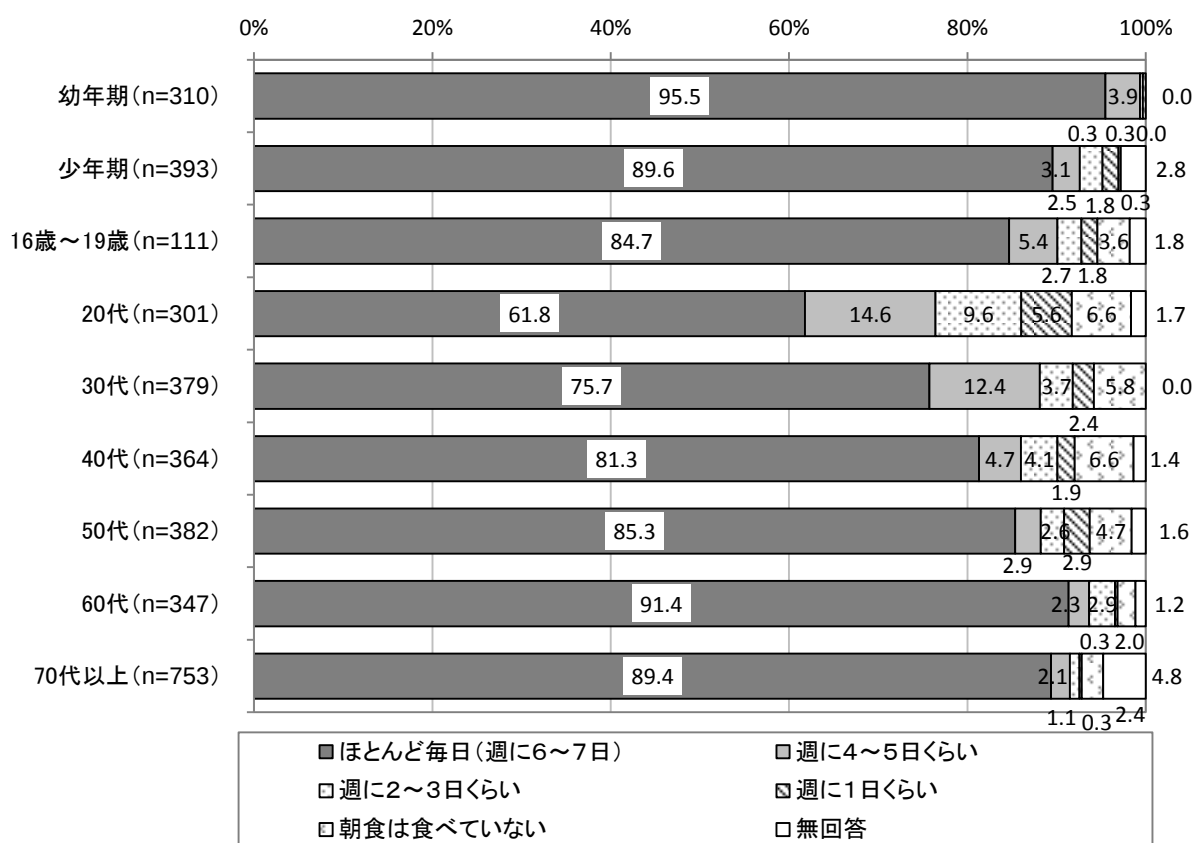
(2)食生活と健康

● 朝食の摂取状況

ほとんど毎日朝食を食べる人の割合が、幼年期（95.5%）、少年期（89.6%）、16歳～19歳（84.7%）で、80%を越えています。一方で、20代になると、ほとんど毎日朝食を食べる人の割合が、61.8%となり、他の年代に比べ、最も低くなっています。

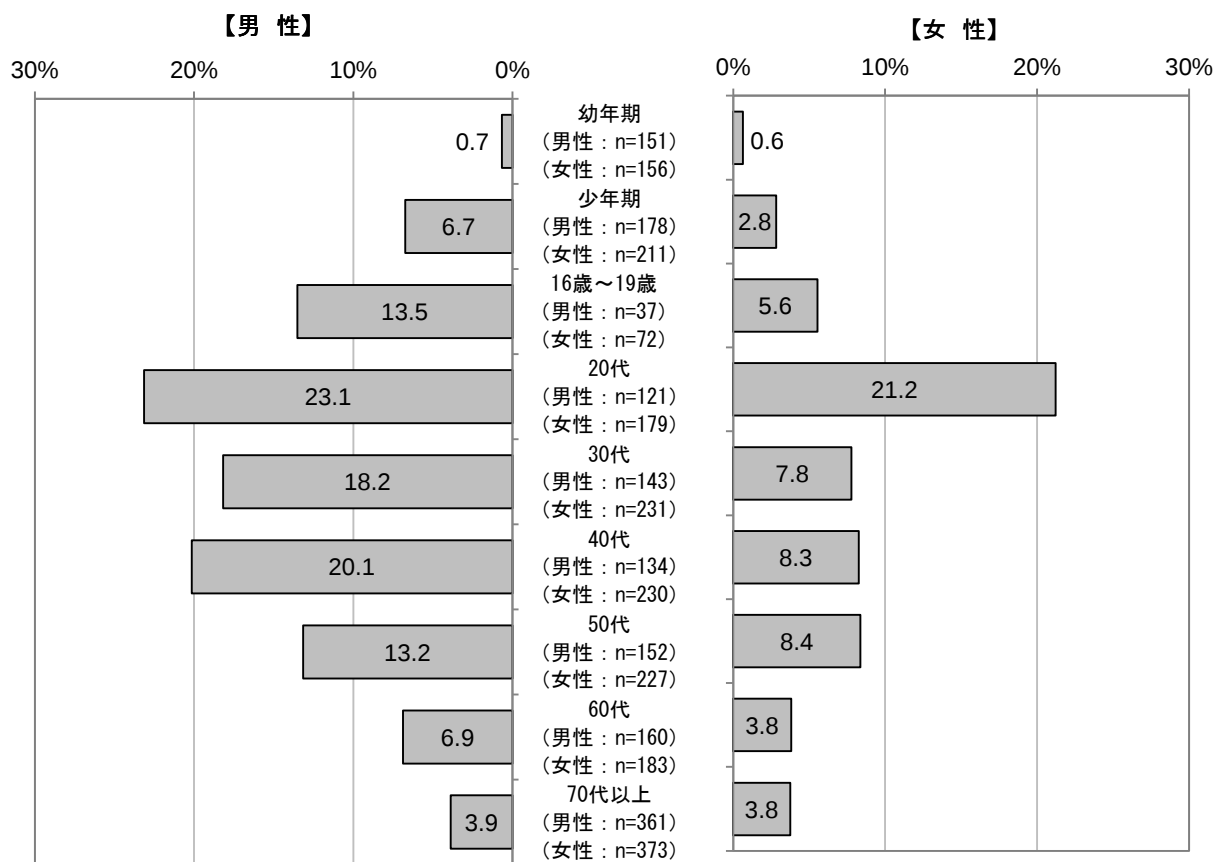
一方、朝食をあまり食べていない人（「週2～3日くらい」「週1日くらい」「朝食は食べていない」の合計）の割合を男女別にみると、特に、20代～40代男性と20代女性で朝食をあまり食べない人の割合が高くなっています。また、いずれの年代においても、男性の方が女性に比べて朝食をあまり食べていない人の割合が高くなっています。

図表 10 朝食の摂取状況（幼 Q19・少 Q2・青 Q2）



* 幼年期は「普通食を食べている」子どものみ。

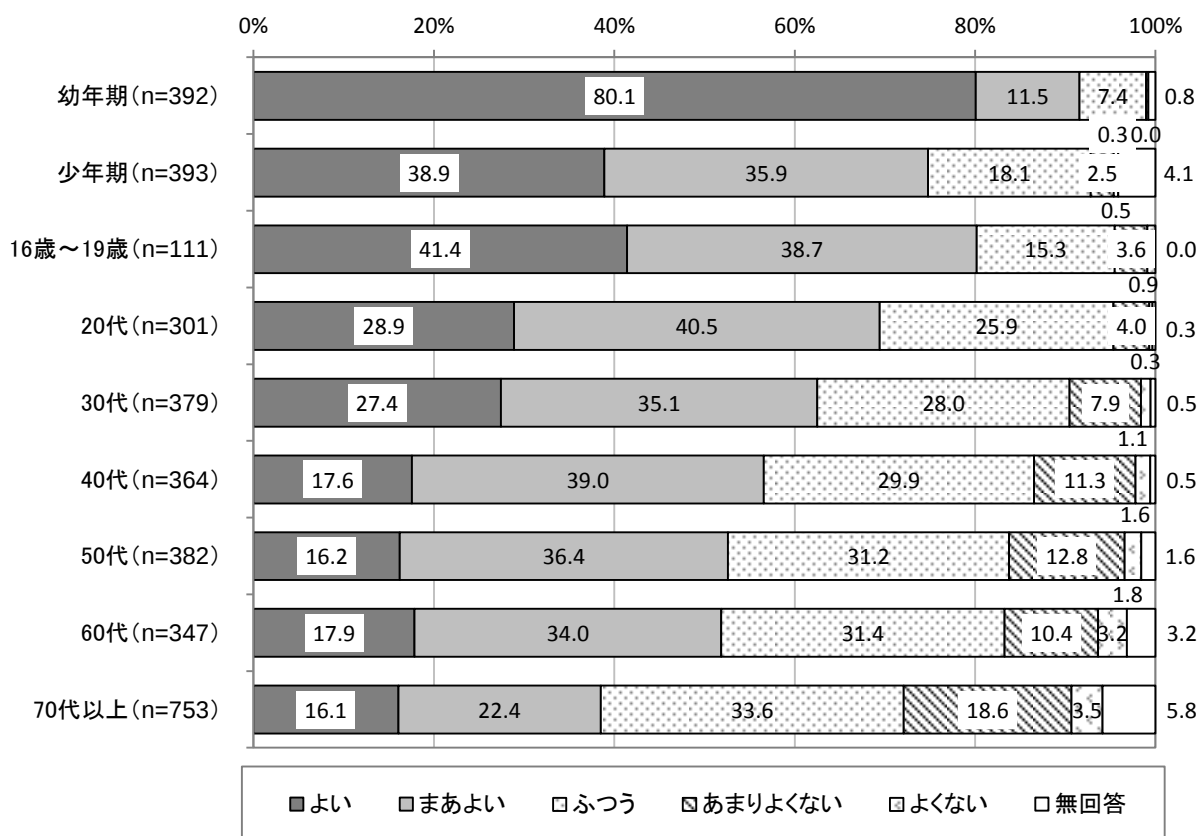
図表 11 朝食をあまり食べない人の割合（「週2～3日くらい」「週1日くらい」「朝食は食べていない」の合計）・
男女別（幼 Q19・少 Q2・青 Q2）



● 健康状態

健康状態がよい人（「よい」と「まあよい」の合計）をみると、幼年期（91.6%）、少年期（74.8%）、16歳～19歳（80.1%）となっています。一方で、年代が上がるにつれ健康状態がよい人の割合は減少し、70代以上では38.5%と、50%を下回っています。

図表 12 健康状態（幼 Q8・少 Q21・青 Q39）

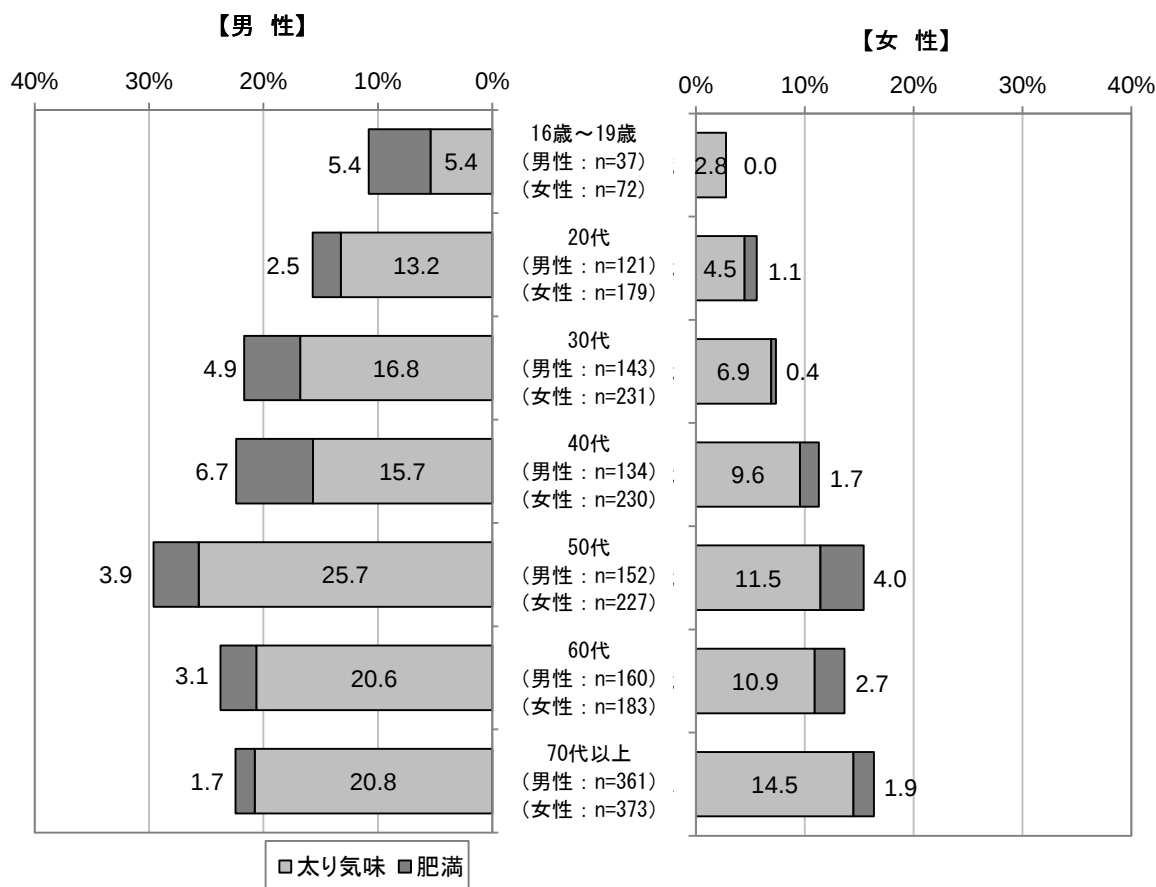


● 肥満の状況

50代男性で太り気味・肥満の割合が29.6%と、最も高くなっています。

女性においては、男性よりも太り気味・肥満の割合が少ないものの、50代以降で、太り気味・肥満の割合が増加しています。

図表 13 肥満の状況（青 Q97 より BMI 算出）

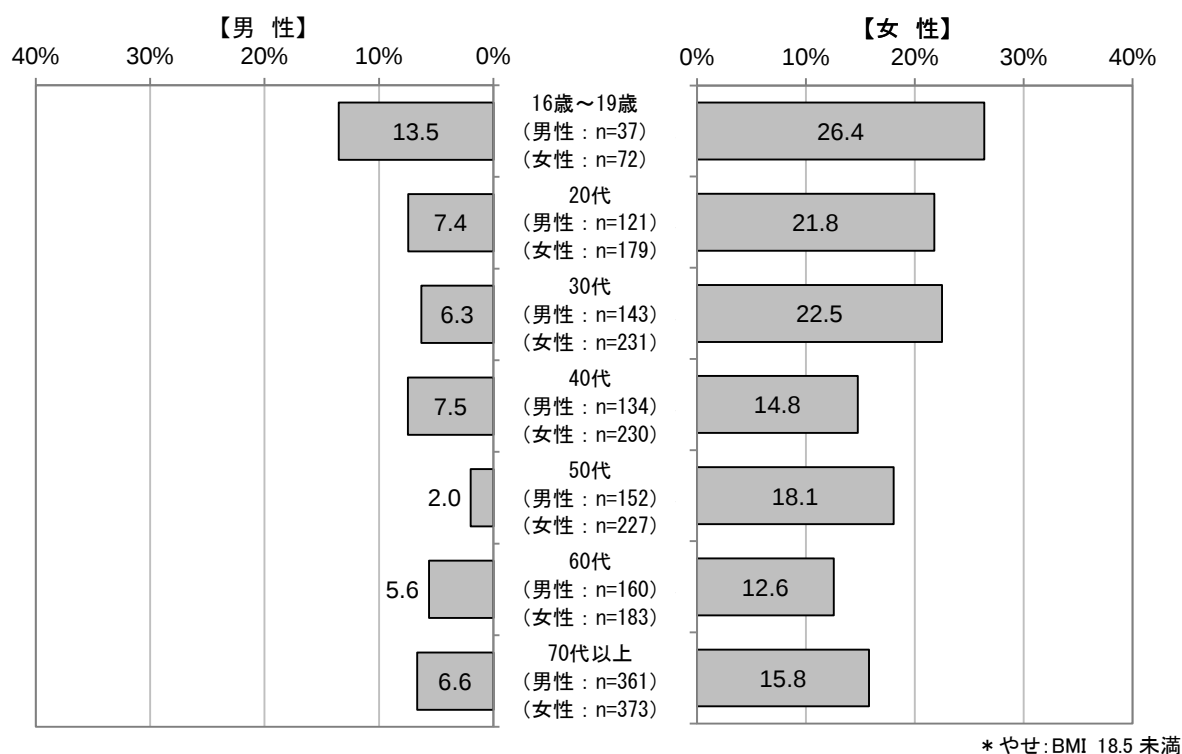


* 太り気味: BMI 25 以上 30 未満、肥満: BMI 30 以上

● やせの状況

16歳～19歳の女性で26.4%、20代の女性で21.8%、30代の女性で22.5%と、やせの割合が高くなっています。

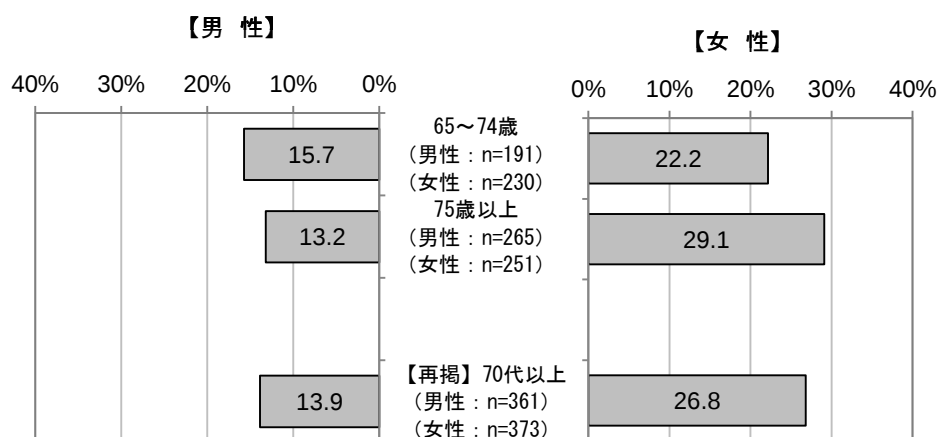
図表 14 やせの状況（青 Q97 より BMI 算出）



● 高齢者の低栄養の状況

65歳以上の高齢者の低栄養傾向（BMI ≤ 20 kg/m²）の割合は20.0%で、男女別では女性が高く、特に75歳以上の女性が29.1%と最も高くなっています。

図表 15 高齢者における低栄養傾向（BMI ≤ 20kg/m²）の状況



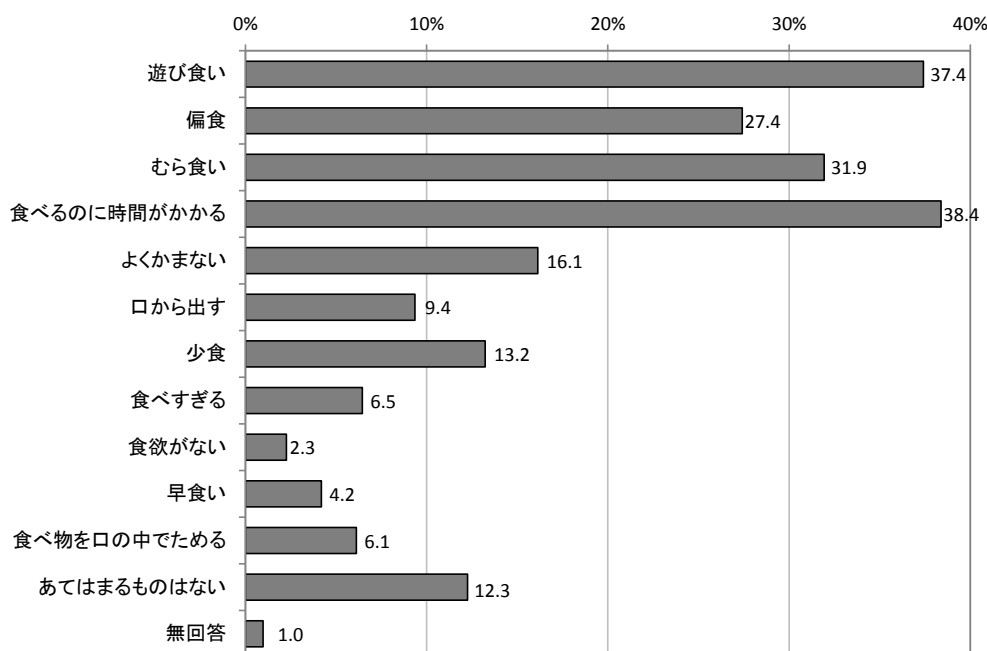
注）高齢者の低栄養傾向（BMI ≤ 20kg/m²）は、健康日本 21（第二次）に基づく。

● 子どもの食事に関する困りごと

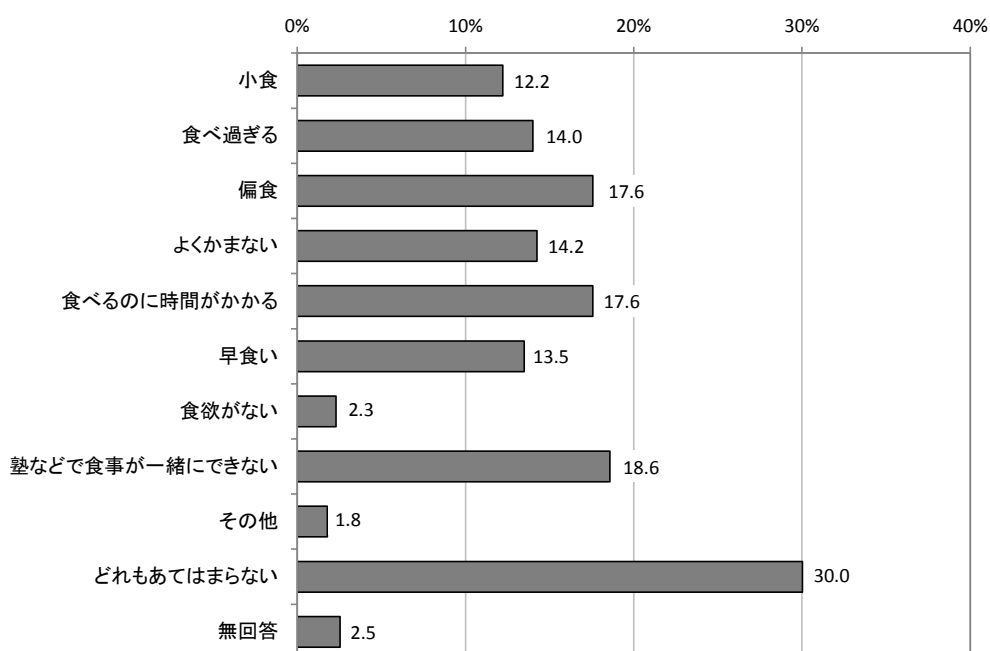
幼年期保護者の困りごとでは、食べるのに時間がかかる（38.4％）の割合が最も高く、次いで、遊び食い（37.4％）、むら食い（31.9％）となっています。

少年期保護者については、どれもあてはまらないが 30.0％となっていますが、次いで、塾などで食事が一緒にできない（18.6％）、偏食（17.6％）、食べるのに時間がかかる（17.6％）となっています。

図表 16 子どもの食事に関する困りごと（幼年期保護者）（幼 Q22：n=310）



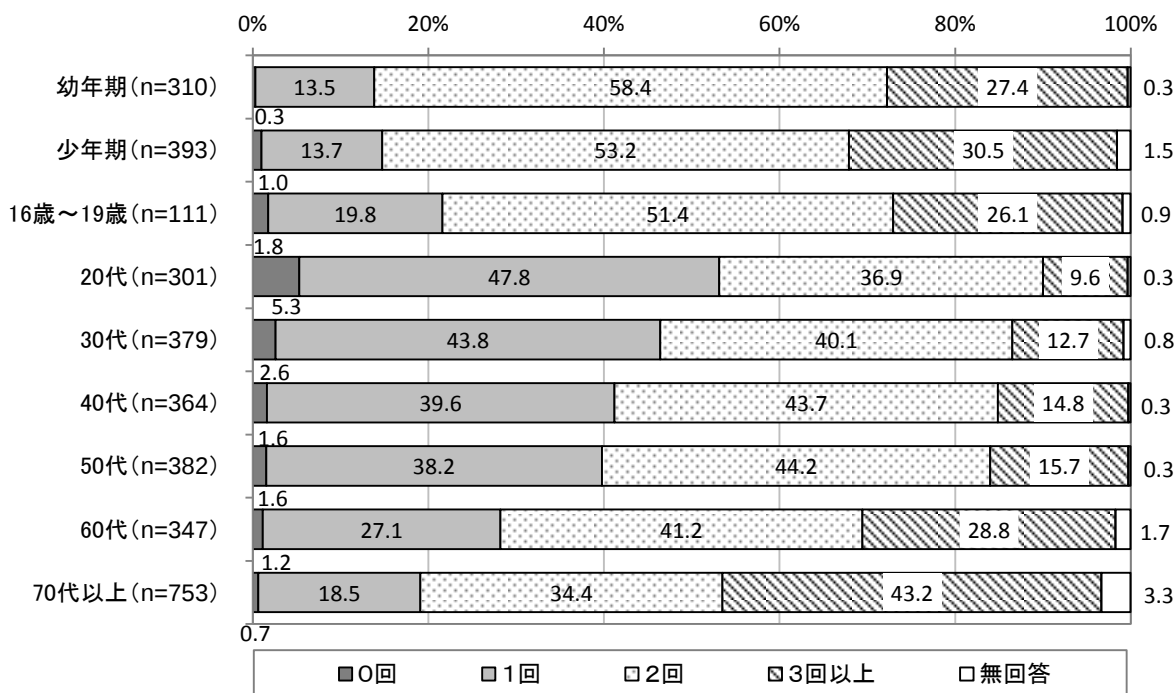
図表 17 子どもの食事に関する困りごと（少年期保護者）（少 Q30：n=393）



● 食事のバランス

幼年期、少年期では、主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が2回以上の割合は、85.8%（幼年期）、83.7%（少年期）となっており、半数を越えています。一方で、20代では、0回が5.3%、1回が47.8%となっており、主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が他の年代より少なくなっています。また、30代においても、主食・主菜・副菜がそろった食事の回数が1回の割合が高くなっています。

図表 18 主食・主菜・副菜がそろった食事の回数（1日あたり）（幼 Q21・少 Q7・青 Q8）



* 幼年期は「普通食を食べている」子どものみ。

注) 主食：ご飯やパン、めん類など。

主菜：肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理。

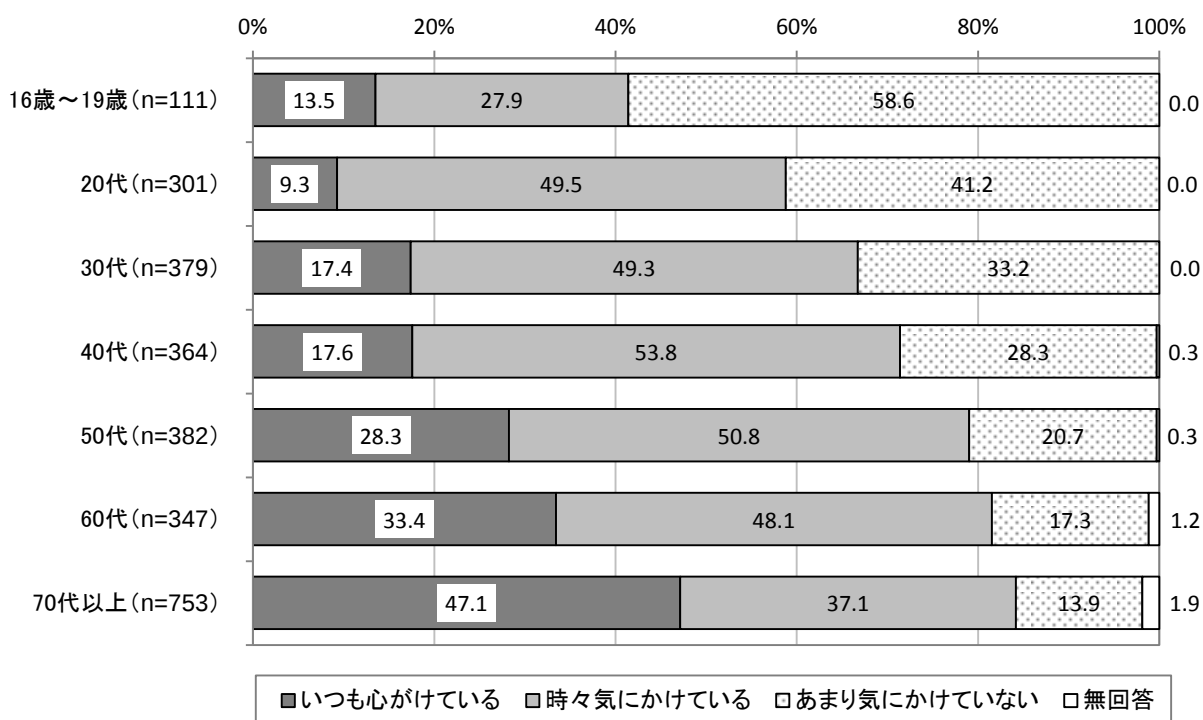
副菜：野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理。

● 塩分を控えた食事

塩分を控えた食事をいつも心がけている人の割合は、60代(33.4%)、70代以上(47.1%)で高くなっています。

一方、塩分を控えた食事をあまり気にかけていない人の割合が、16歳～19歳で58.6%、20代で41.2%、30代で33.2%となっており、若い世代で高くなっています。

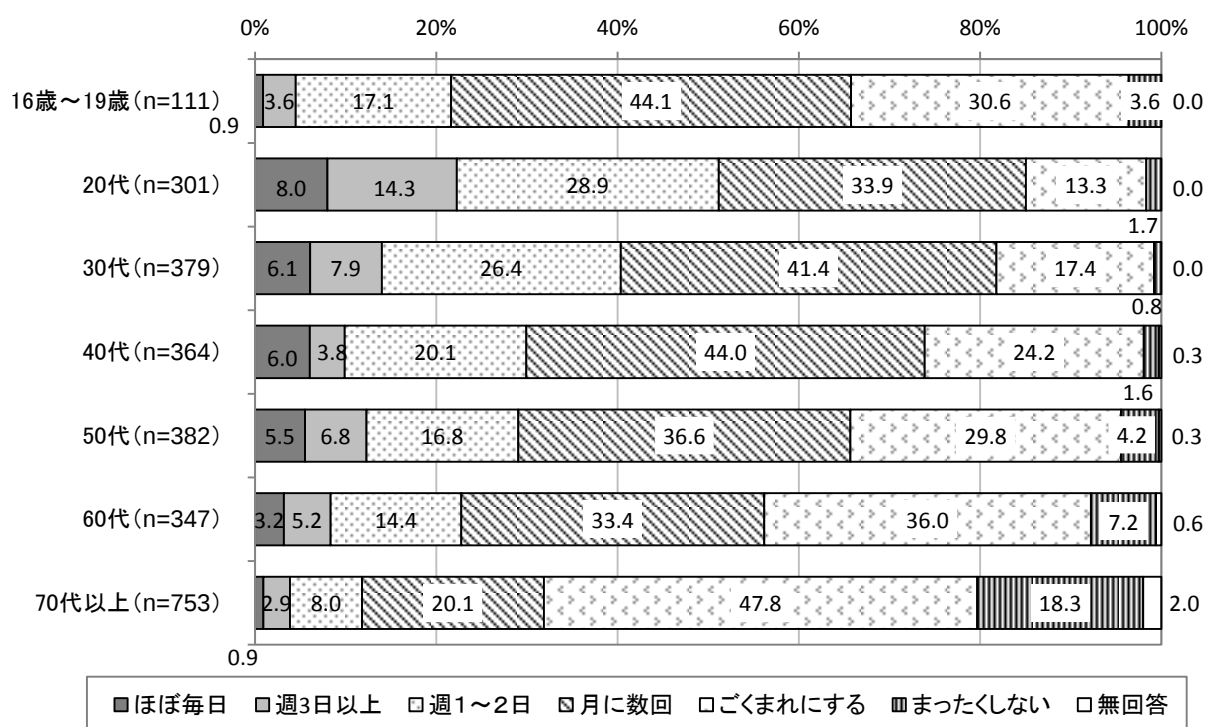
図表 19 塩分を控えた食事への心がけ (青 Q14)



● 外食の頻度

外食の頻度は、20代、30代で週1日以上の割合が高くなっています。特に20代においては、ほぼ毎日（8.0%）、週3日以上（14.3%）の割合が他の年代に比べて高くなっています。

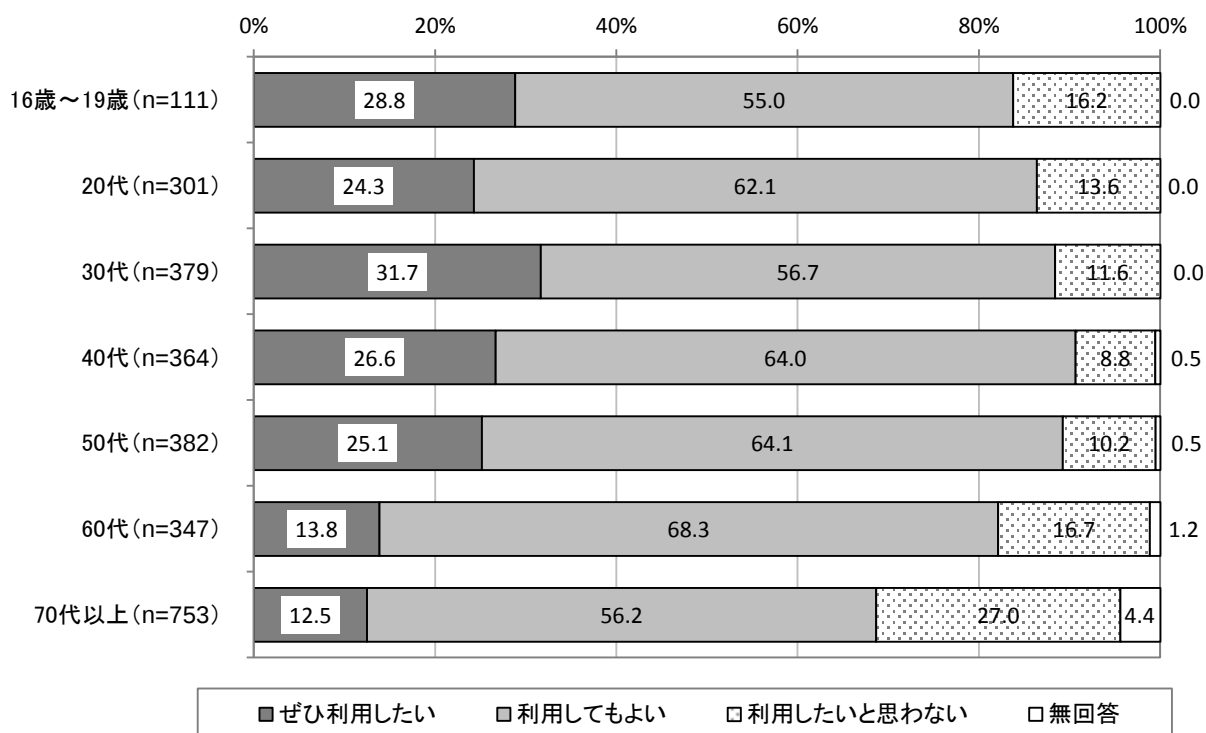
図表 20 外食頻度（青 Q11）



●外食店でのヘルシーメニューの利用意向

16歳～19歳、20代～60代では、ヘルシーメニューを「ぜひ利用したい」、「利用してもよい」という割合の合計が80%を超えています。特に、30代、40代において、ぜひ利用したいという割合が高くなっています。

図表 21 外食店でのヘルシーメニューの利用意向（青 Q13）



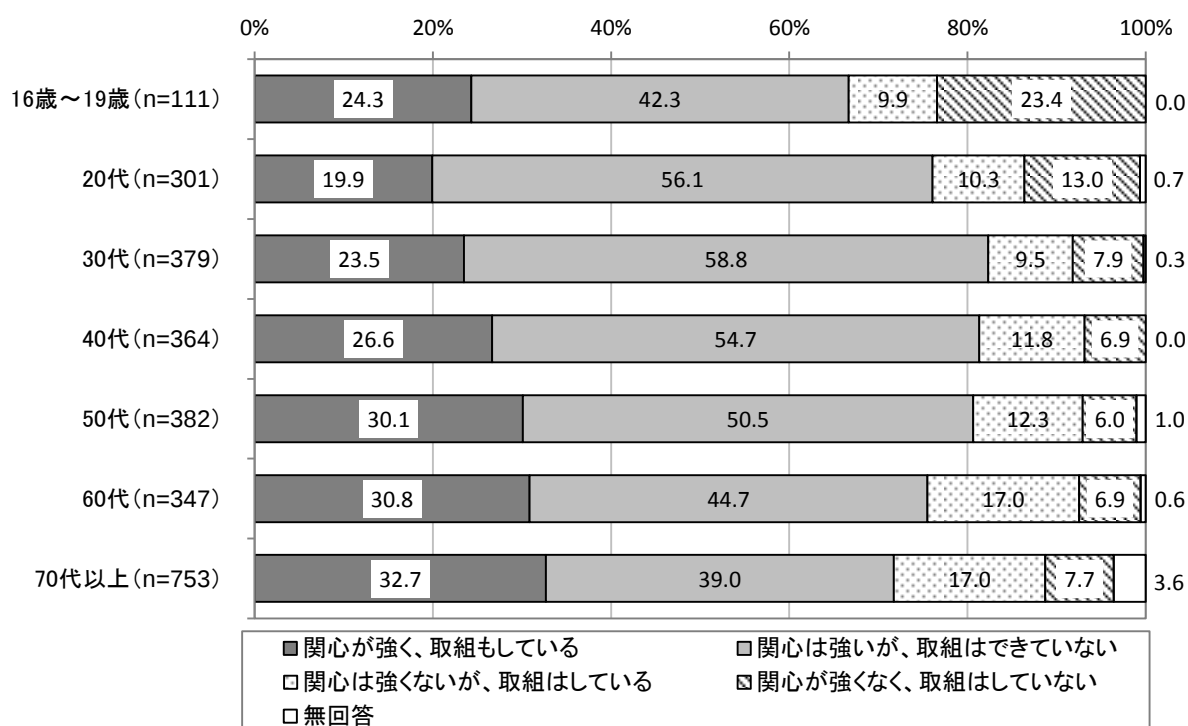
注）ヘルシーメニューとは、エネルギー・脂質・塩分をひかえたメニューや、カルシウム・鉄分・野菜がたっぷり含まれるメニューのことです。

● 健康への関心と取組状況

健康への関心は強いが取組はできていない人の割合が20代～50代で50%を超えています。特に、20代、30代で、その割合が高くなっています。

16歳～19歳については、他の年代に比べ、関心が強くなく、取組はしていない人の割合が高くなっています。

図表 22 健康への関心と取組状況（青 Q69）



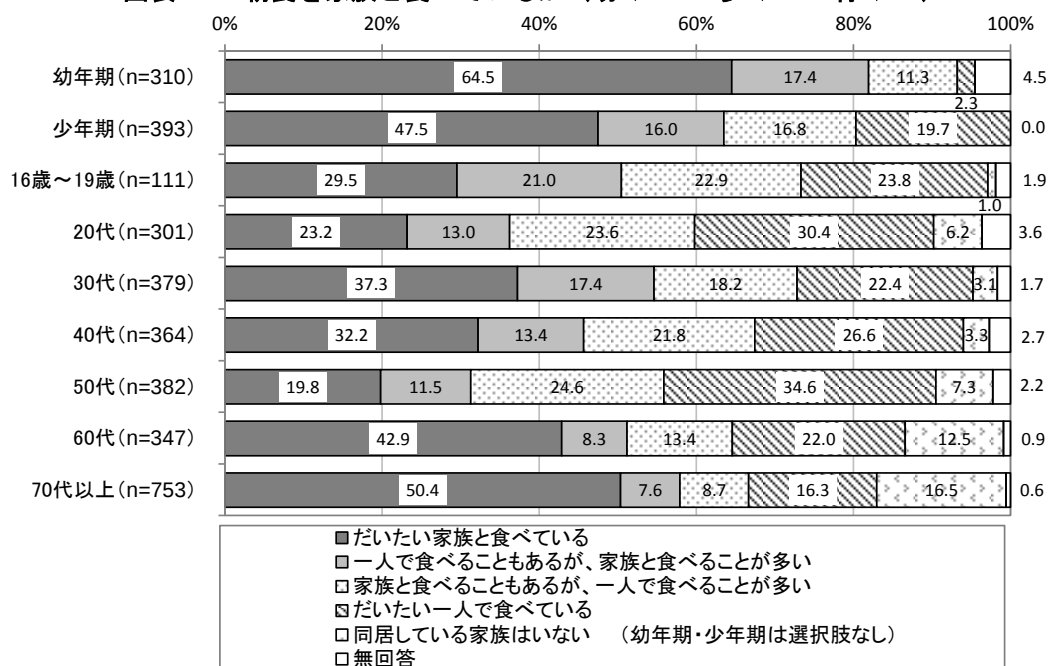
(3)食を通じたコミュニケーション

● 孤食の状況（朝食、夕食）

朝食を一人で食えることが多い人（「家族と食えることもあるが、一人で食えることが多い」と「だいたい一人で食えている」の合計）をみると、20代（54.0%）、50代（59.2%）で割合が高くなっています。

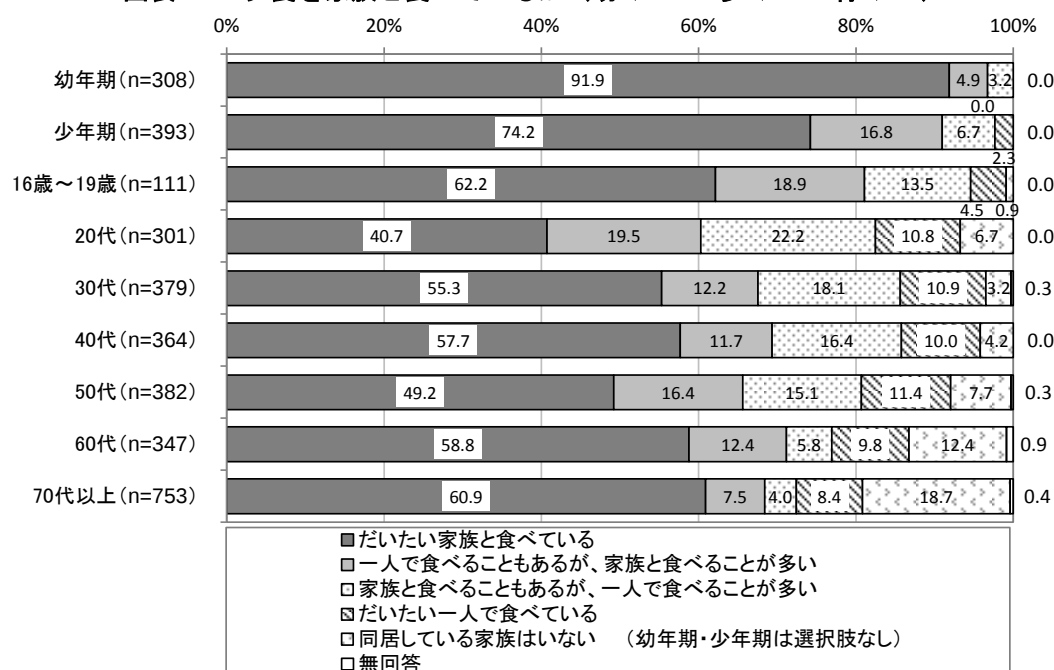
夕食を一人で食えることが多い人については、20代（33.0%）、30代（29.0%）、40代（26.4%）、50代（26.5%）で割合が高くなっています。また、70代以上では、同居している家族がない割合が高くなっています。

図表 23 朝食を家族と食っているか（幼 Q19-2・少 Q2-2・青 Q2-2）



* 幼年期は「朝食を食っている」子どものみ。

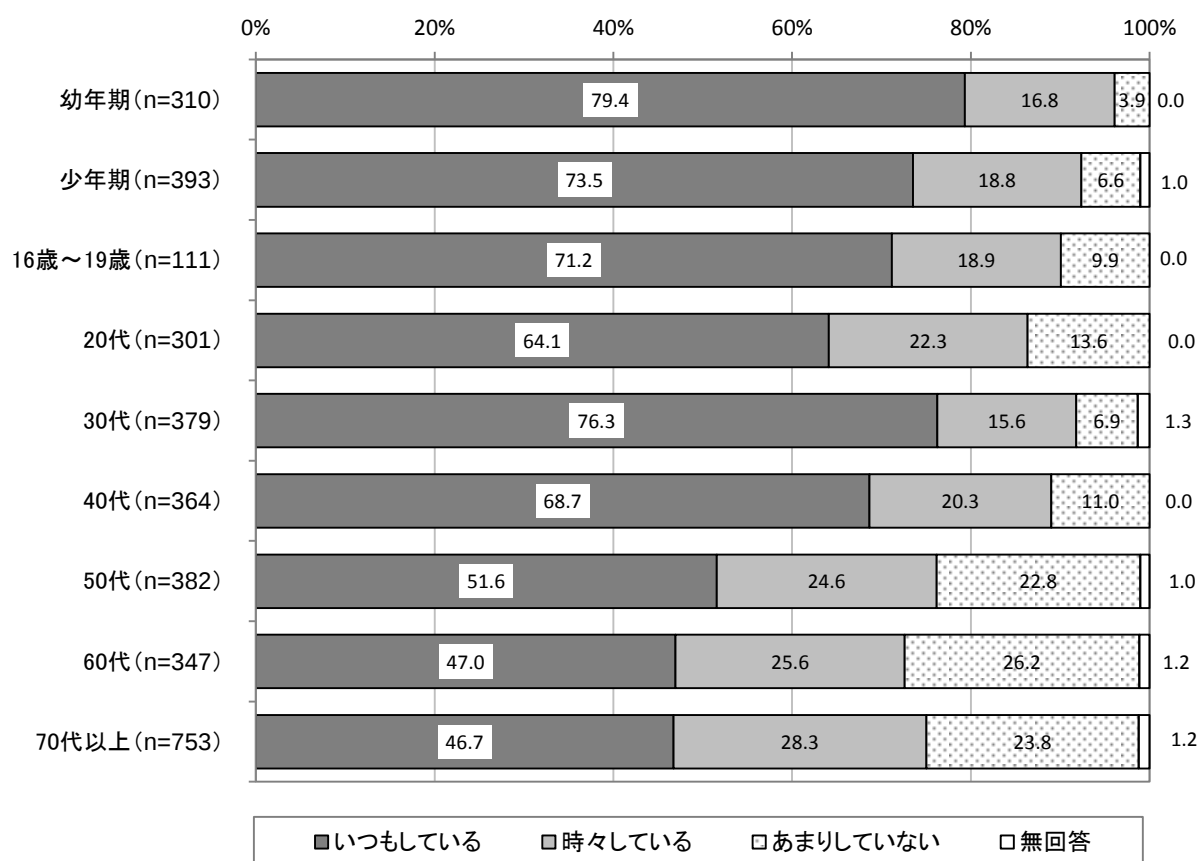
図表 24 夕食を家族と食っているか（幼 Q20-1・少 Q3-1・青 Q3-1）



● 食事前後のあいさつ

食事前後のあいさつをいつもしている人の割合は、50代で51.6%、60代で47.0%、70代以上で46.7%と他の年代に比べて低くなっています。

図表 25 食事前後のあいさつ（幼 Q18・少 Q9・青 Q23）



* 幼年期は、「普通食を食べている」子どものみ。

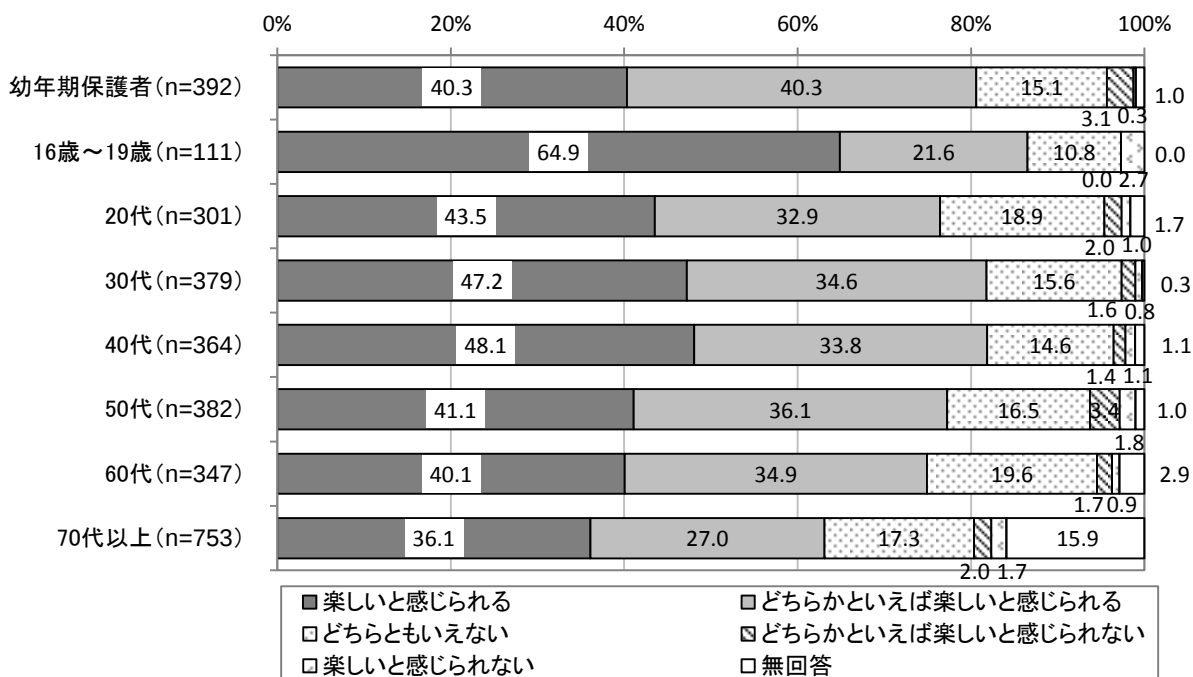
* 幼年期の「あまりしていない」は、「あまりしていない」と「していない」の合計。

● 食生活の様子（食事が楽しい、おいしく食べられる）

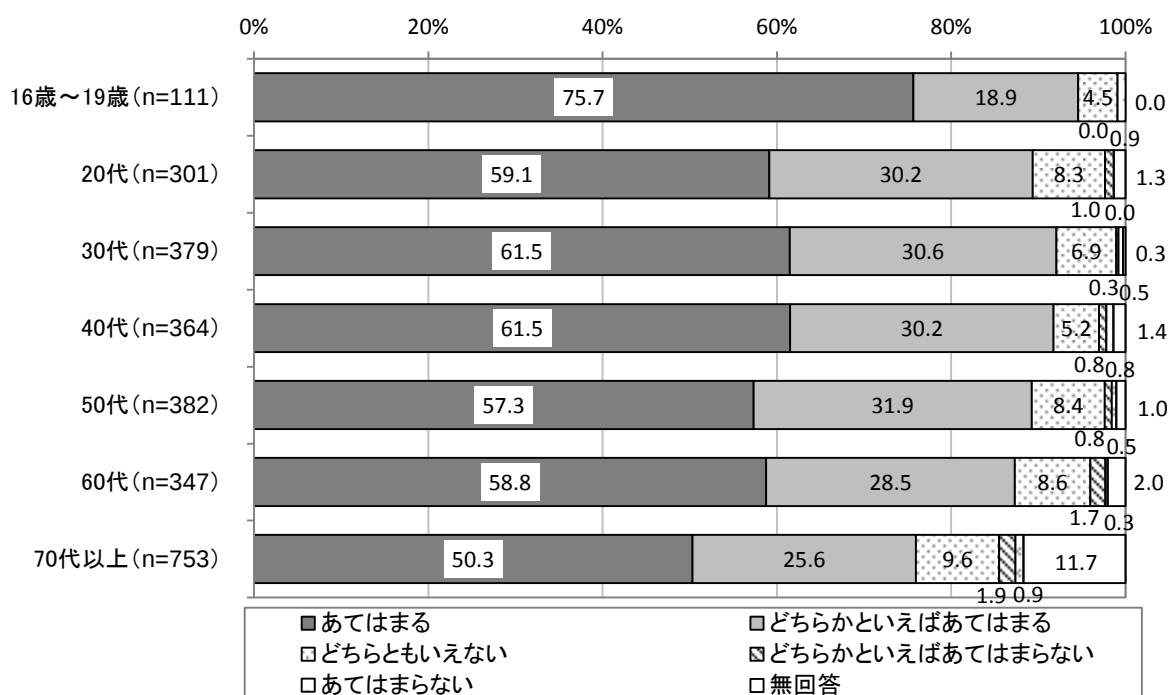
食事が楽しいと感じられる人（「楽しいと感じられる」と「どちらかといえば楽しいと感じられる」の合計）の割合をみると、16歳～19歳で86.5%と最も高く、70代以上で63.1%と最も低くなっています。

食事がおいしく食べられるか（「あてはまる」と「どちらかといえばあてはまる」の合計）についても、16歳～19歳で94.6%と最も高く、70代以上で75.9%と最も低くなっています。

図表 26 「食事が楽しい」か（幼 Q45・青 Q4）



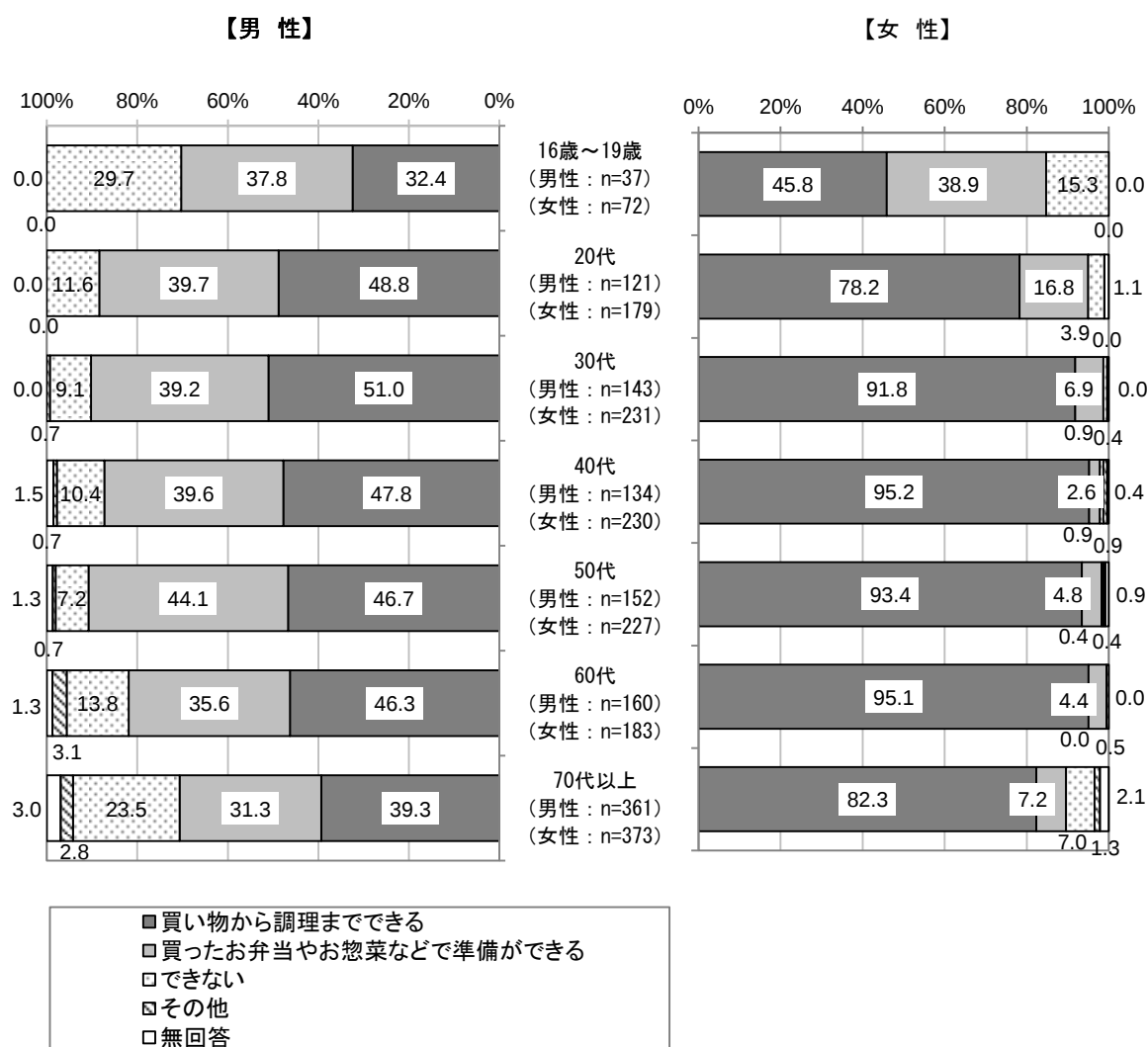
図表 27 「食事がおいしく食べられる」か（青 Q4）



● 食事の準備

買い物から調理までできる人をみると、男性よりも女性の方が割合が高くなっています。また、年代別では、16歳～19歳で買い物から調理までできる人の割合が低くなっており、女性においても、買い物から調理までできる人の割合が45.8%と半数を下回っています。

図表 28 1人で1回分の食事の準備ができるか（青 Q5）

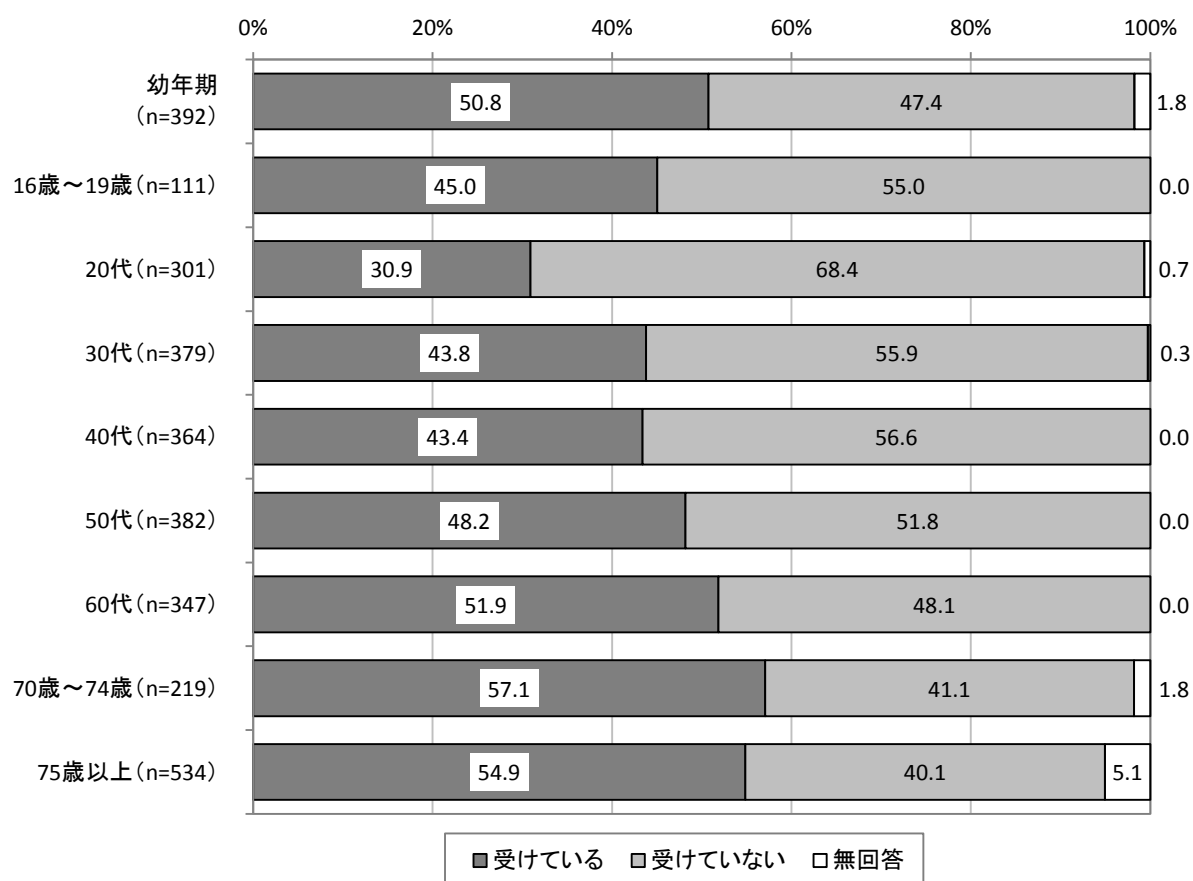


(4) 歯や口の健康について

● 定期的な歯科検診の受診状況

定期的な歯科検診を受けている人の割合は、16 歳以上から 50 代までは半数を下回っており、最も低い年代は 20 代で 30.9%となっています。

図表 29 定期的な歯科検診の受診有無（幼 Q13・青 Q48）

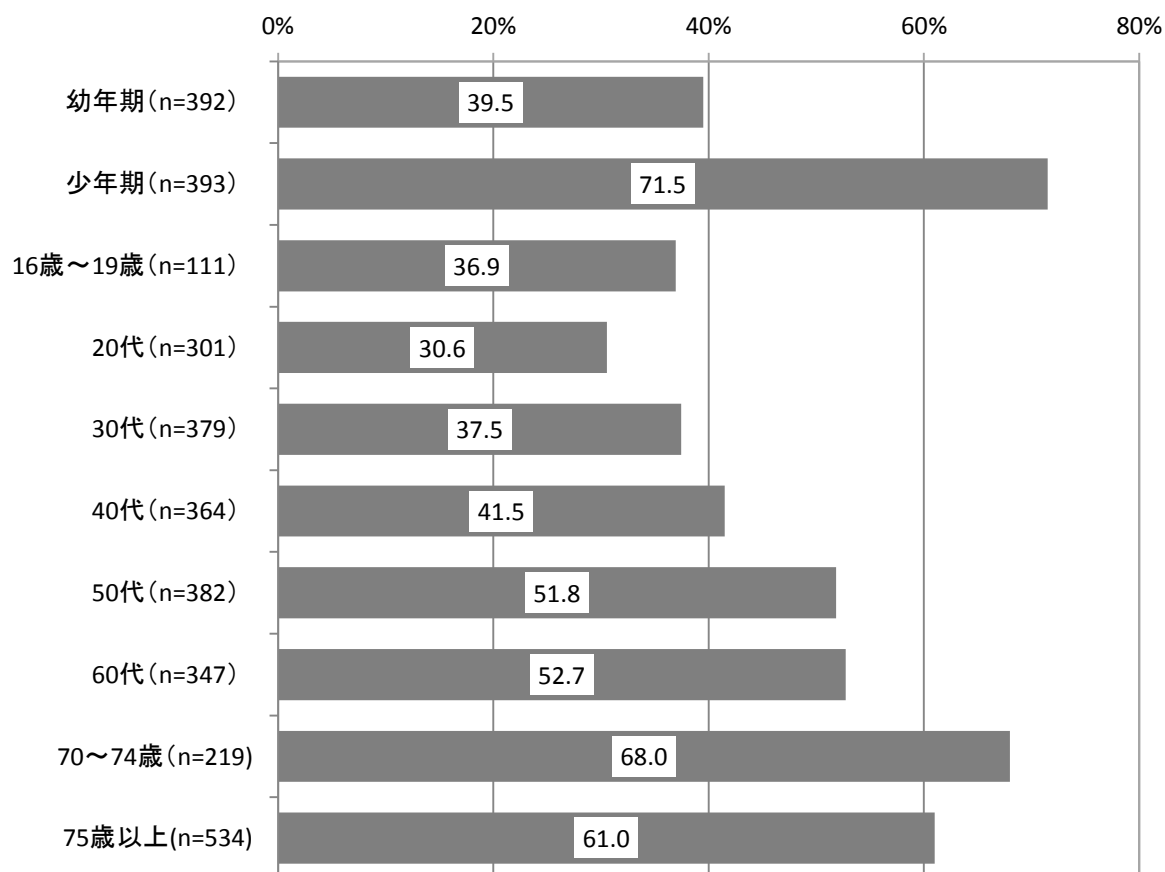


注）少年期は学校で歯科健診を受ける機会があることから質問項目として設定していません。

● かかりつけ歯科医の状況

かかりつけ歯科医がある人の割合は、20代（30.6%）が最も低く、次いで、16～19歳が36.9%、30代が37.5%となっています。一方で、少年期（71.5%）では、もっとも割合が高く、次いで、70歳～74歳が68.0%、75歳以上が61.0%となっています。

図表 30 かかりつけ歯科医がある人の割合（幼 Q10・少 Q32・青 Q45）

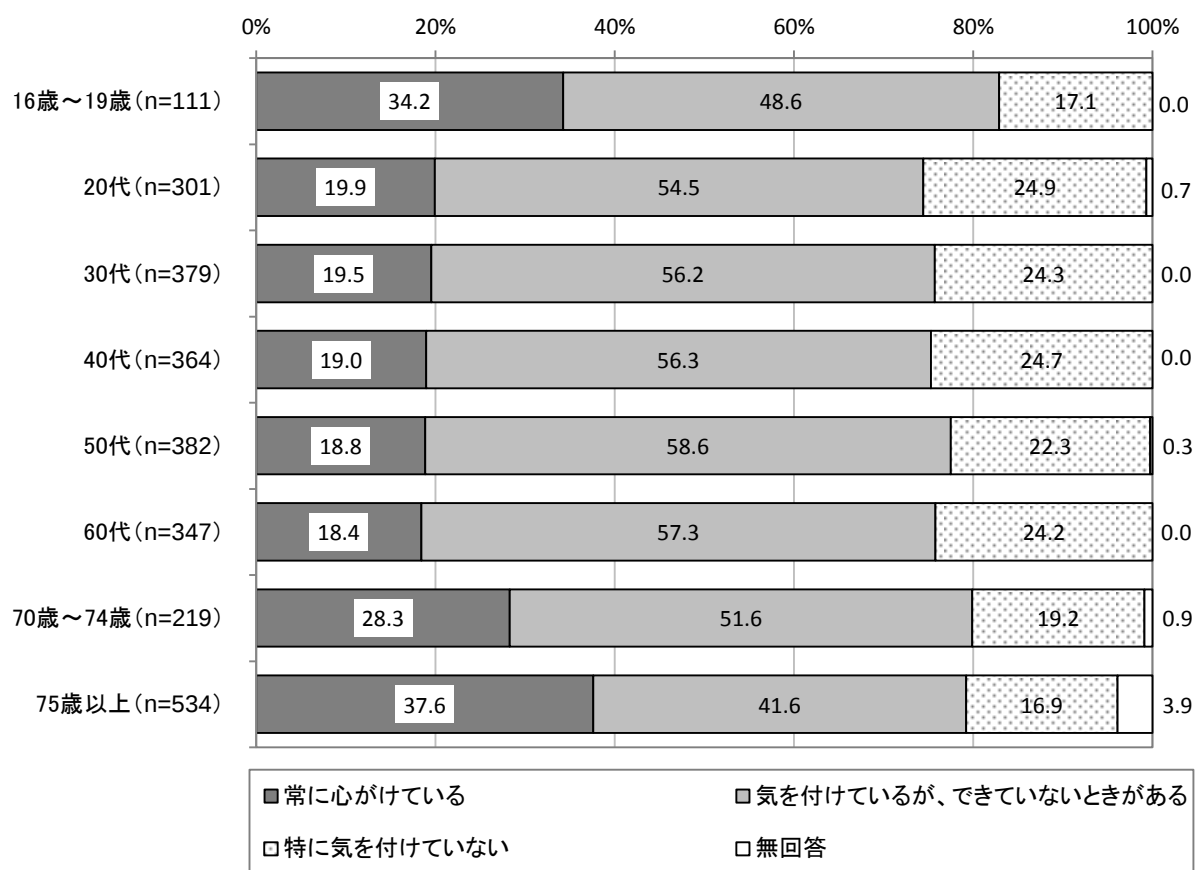


注) かかりつけ歯科医とは、歯周病やむし歯の治療だけでなく、検診やアドバイスを受け、歯や口の健康を保つためにかかる歯科のことです。

● よく噛んで味わって食べることへの心がけ

よく噛んで味わって食べることを「常に」心がけている人の割合は、16歳～19歳(34.2%)と、70歳～74歳(28.3%)、75歳以上(37.6%)が高くなっています。

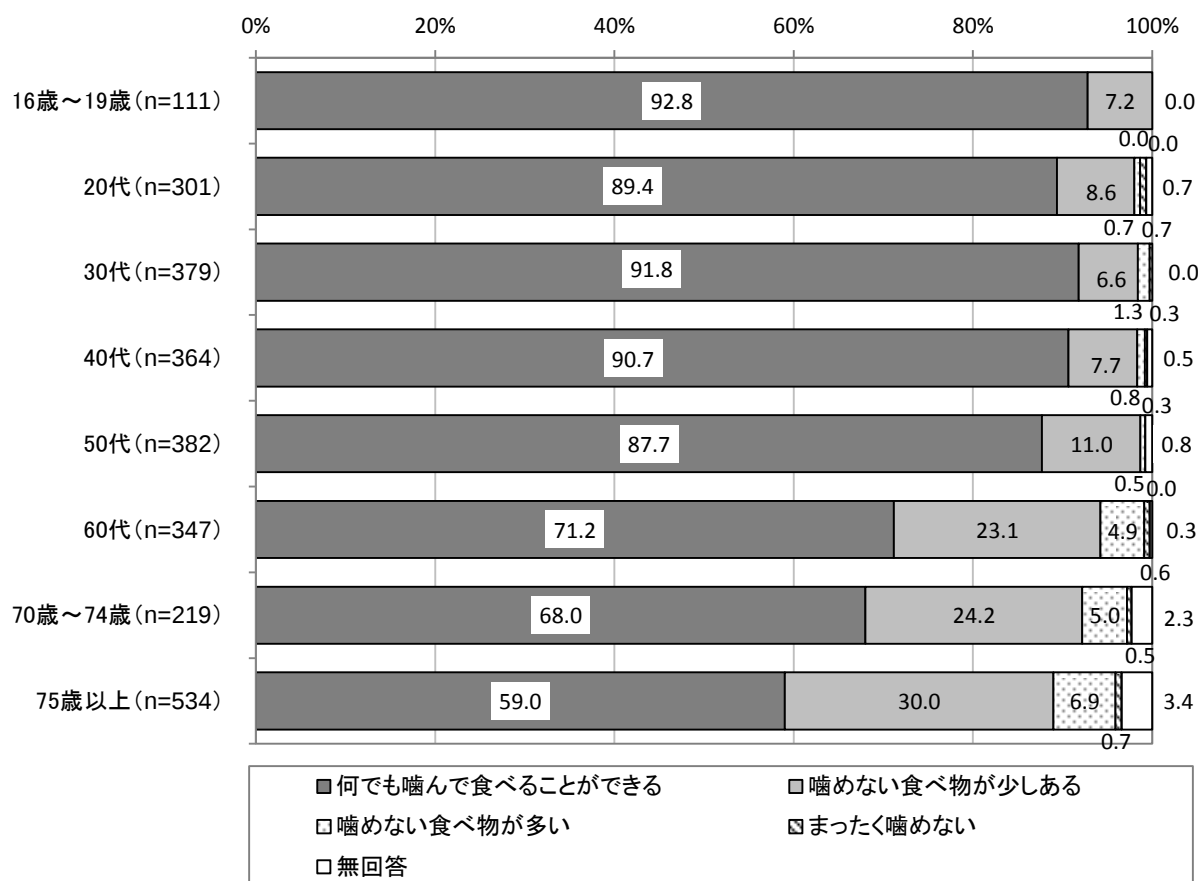
図表 31 よく噛んで味わって食べているか（青 Q49）



● 咀嚼の状況

何でも嚙んで食べることができる人の割合は、年代が上がるにつれて減少し、60代で71.2%、70歳～74歳で68.0%、75歳以上で59.0%となっています。

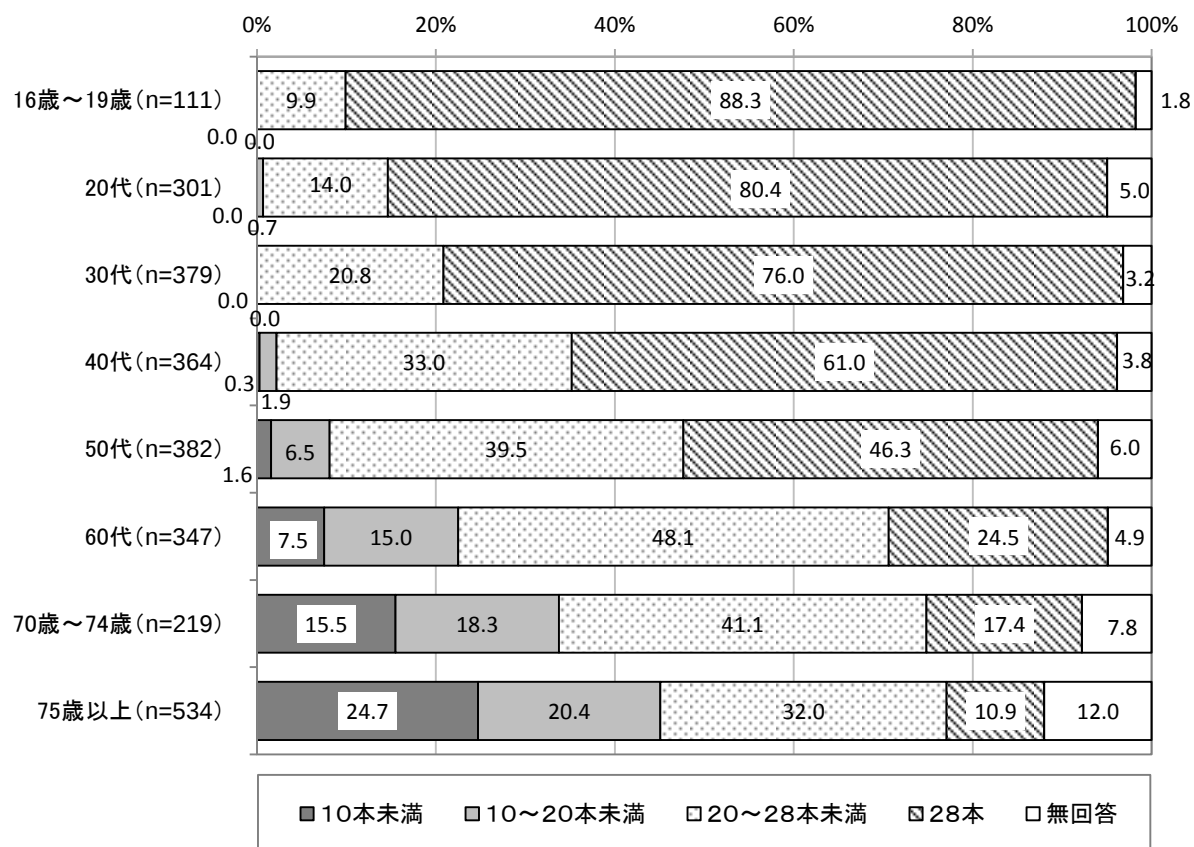
図表 32 何でも嚙んで食べることができるか（青 Q50）



● 歯の本数

歯の本数が 20 本未満（「10 本未満」と「10～20 本未満」の合計）の割合をみると、50 代以降で増加傾向にあります。「10 本未満」の割合は、70 歳～74 歳で 15.5%、75 歳以上で 24.7%となっています。

図表 33 自分の歯の本数（入れ歯等を除く）（青 Q51）



注）自分の歯：さし歯は含む 親しらず、入れ歯、ブリッジ、インプラントは含まない
永久歯（大人の歯）：親しらずを除くと全部で 28 本だが、人により、多かったり、少なかったりすることもある。

● 嚥下の状況（ものを食べるうえでの気になること）

年齢を追うごとに、ものを食べるうえで気になることが増加する傾向にあります。75 歳以上では、むせる 19.3%・飲み込みにくい 11.2%・口の渇きが気になる 16.3%となっています。

図表 34 ものを食べるうえで、気になること（複数回答）（青 Q55）

(%)

	むせる	飲み込みに くい	口の渇きが 気になる	その他	気になるこ とはない	無回答
16 歳～19 歳 (n=111)	0.9	0.9	4.5	3.6	89.2	0.9
20 代 (n=301)	1.7	2.3	6.3	2.3	85.7	2.7
30 代 (n=379)	4.7	2.4	4.5	2.4	85.0	2.9
40 代 (n=364)	6.0	3.3	4.4	2.2	83.0	3.0
50 代 (n=382)	7.3	5.0	8.4	3.7	73.8	4.5
60 代 (n=347)	9.8	6.1	8.1	3.2	74.1	2.9
70～74 歳 (n=219)	9.6	8.2	11.4	3.7	66.2	6.4
75 歳以上 (n=534)	19.3	11.2	16.3	4.5	53.6	7.9

第3章 前期計画の目標達成の評価と課題

第1節 前期計画における目標の評価

◇食育に関心を持っている人の増加（「食育に関心がある」と「どちらかといえば関心がある」の合計）

幼年期（0～5歳）保護者、少年期（6～15歳）保護者では、前回調査に比べて、関心を持っている人の割合がやや増加しています。一方で、青年・壮年・中年期（16～64歳）、高年期（65歳以上）では、前回の調査に比べて関心を持っている人の割合が減少しています。また、いずれにおいても、目標値を下回っています。

項目	平成23年度 調査結果	平成28年度 調査結果	目標値 (平成29年度)	達成 状況
幼年期(0～5歳)保護者	87.2%	87.7%	95%	○
少年期(6～15歳)保護者	82.1%	86.0%		○
青年・壮年・中年期(16～64歳)	66.6%	64.8%		×
高年期(65歳以上)	67.0%	59.9%		×
16～19歳	—	46.8%	—	
20歳代	—	63.1%	—	
30歳代	—	72.8%	—	
40歳代	—	69.5%	—	
50歳代	—	61.3%	—	
60歳代	—	59.1%	—	
70歳代以上	—	59.9%	—	

※年齢については、満年齢で記載。

【表の見方】

- ◎ 目標達成
- 目標値には至らなかったが、数値が改善
- △ 数値の変化なし
- × 数値が悪化

◇災害時に活用できる保存食や飲料を備蓄していない人の減少（「保存食や飲料はあるが、災害用としては備蓄していない」と「まったく家庭に置いていない」の合計（複数回答））

幼年期（0～5 歳）保護者、少年期（6～15 歳）保護者、青年・壮年・中年期（16～64 歳）、高年期（65 歳以上）のいずれにおいても前回調査より災害時に活用できる保存食や飲料を備蓄していない人の割合が増加しています。

災害時に活用できる保存食や飲料を備蓄していない人の内訳をみると、「まったく家庭に置いていない」人の割合が増加しています。

項目	平成 23 年度 調査結果	平成 28 年度 調査結果	目標値 (平成 29 年度)	達成 状況
幼年期(0～5 歳)保護者	61.5%	68.6%	50%	×
少年期(6～15 歳)保護者	57.6%	70.0%		×
青年・壮年・中年期(16～64 歳)	60.3%	70.3%		×
高年期(65 歳以上)	57.8%	71.2%		×
16～19 歳	—	66.7%	—	
20 歳代	—	72.8%	—	
30 歳代	—	68.6%	—	
40 歳代	—	71.2%	—	
50 歳代	—	72.0%	—	
60 歳代	—	67.7%	—	
70 歳代以上	—	71.8%	—	

（災害時に活用できる保存食や飲料を備蓄していない人の内訳）

項目	保存食や飲料はあるが、災害 用としては備蓄していない		まったく家庭に置いていない	
	平成 23 年度	平成 28 年度	平成 23 年度	平成 28 年度
幼年期(0～5 歳)保護者	51.2%	50.3%	10.3%	18.4%
少年期(6～15 歳)保護者	46.3%	56.0%	11.3%	14.0%
青年・壮年・中年期(16～64 歳)	46.4%	50.1%	13.9%	20.2%
高年期(65 歳以上)	46.7%	53.9%	11.1%	17.3%
16～19 歳	—	39.6%	—	27.0%
20 歳代	—	51.8%	—	20.9%
30 歳代	—	47.5%	—	21.1%
40 歳代	—	49.5%	—	21.7%
50 歳代	—	53.7%	—	18.3%
60 歳代	—	53.6%	—	14.1%
70 歳代以上	—	54.1%	—	17.8%

◇朝食を欠食する人の減少

少年期（6～15 歳）、青年期の男性（16～24 歳）、壮年期の男性（25～44 歳）とも、前回調査より、朝食を欠食する人の割合が減少しています。少年期（6～15 歳）、青年期の男性（16～24 歳）は、目標値にはやや届いていません。一方で、壮年期の男性（25～44 歳）は目標値を下回り、目標を達成しています。

項目	平成 23 年度 調査結果	平成 28 年度 調査結果	目標値 (平成 29 年度)	達成 状況
少年期(6～15 歳)	1.4%	0.3%	0%	○
青年期 男性(16～24 歳)	6.9%	5.5%	5%	○
壮年期 男性(25～44 歳)	16.7%	8.9%	10%	◎
16～19 歳	—	3.6%	—	
20 歳代	—	6.6%	—	
30 歳代	—	5.8%	—	
40 歳代	—	6.6%	—	
50 歳代	—	4.7%	—	
60 歳代	—	2.0%	—	
70 歳代以上	—	2.4%	—	



◇食事が楽しいと感じる人の増加（食事が楽しいが「あてはまる」人と「どちらかといえばあてはまる」人の合計）の増加

青年期（16～24 歳）では目標を達成しています。中年期（45～64 歳）、高年期（65 歳以上）においては、目標値を達成していないものの、前回調査より、食事が楽しいと感じる人の割合が増加しています。一方で、壮年期（25～44 歳）では、前回調査と横ばい、幼年期（0～5 歳）保護者では前回調査よりも割合が減少しています。

項目	平成 23 年度 調査結果	平成 28 年度 調査結果	目標値 (平成 29 年度)	達成 状況
幼年期(0～5 歳)保護者	85.3%	80.6%	90%	×
青年期(16～24 歳)	74.9%	81.4%	80%	◎
壮年期(25～44 歳)	80.0%	79.9%	85%	△
中年期(45～64 歳)	75.9%	79.0%	80%	○
高年期(65 歳以上)	59.4%	65.3%	70%	○
16～19 歳	—	86.5%	—	
20 歳代	—	76.4%	—	
30 歳代	—	81.8%	—	
40 歳代	—	81.9%	—	
50 歳代	—	77.2%	—	
60 歳代	—	74.9%	—	
70 歳代以上	—	63.1%	—	

◇食べ残しを減らす努力を必ずしている人の増加

青年・壮年・中年期（16～64 歳）、高年期（65 歳以上）ともに、前回調査よりも食べ残しを減らす努力を必ずしている人の割合が増加しています。高年期（65 歳以上）は、目標値をやや下回っていますが、青年・壮年・中年期（16～64 歳）では、目標を達成しています。

項目	平成 23 年度 調査結果	平成 28 年度 調査結果	目標値 (平成 29 年度)	達成 状況
青年・壮年・中年期(16～64 歳)	57.3%	60.8%	60%	◎
高年期(65 歳以上)	50.9%	58.4%		○
16～19 歳	—	62.2%	—	
20 歳代	—	64.1%	—	
30 歳代	—	57.3%	—	
40 歳代	—	60.2%	—	
50 歳代	—	65.7%	—	
60 歳代	—	56.8%	—	
70 歳代以上	—	57.8%	—	

◇自分で食事の準備をすることができる人の増加（「買い物から調理までできる」人と「買ったお弁当やお総菜などで準備できる」人の合計）の増加

青年・壮年・中年期（16～64 歳）、高年期（65 歳以上）ともに、前回調査よりも自分で食事の準備をすることができる人の割合がやや減少しています。

項目	平成 23 年度 調査結果	平成 28 年度 調査結果	目標値 (平成 29 年度)	達成 状況
青年・壮年・中年期(16～64 歳)	94.9%	93.7%	95%	×
高年期(65 歳以上)	86.2%	81.6%	90%	×
16～19 歳	—	80.2%	—	
20 歳代	—	92.4%	—	
30 歳代	—	95.5%	—	
40 歳代	—	94.0%	—	
50 歳代	—	95.3%	—	
60 歳代	—	91.4%	—	
70 歳代以上	—	80.1%	—	

◇定期的な歯科検診を受けている人の増加

幼年期（0～5 歳）、青年期（16～24 歳）、壮年期（25～44 歳）、中年期（45～64 歳）、高年期（65 歳以上）いずれにおいても、前回調査より、定期的な歯科検診を受けている人の割合が増加しています。また、いずれにおいても目標値は下回っています。

項目	平成 23 年度 調査結果	平成 28 年度 調査結果	目標値 (平成 29 年度)	達成 状況
幼年期(0～5 歳)	48.1%	50.8%	65%	○
青年期(16～24 歳)	28.3%	34.7%	35%	○
壮年期(25～44 歳)	38.7%	42.6%	45%	○
中年期(45～64 歳)	43.9%	46.8%	55%	○
高年期(65 歳以上)	52.3%	54.6%	55%	○
16～19 歳	—	45.0%	—	
20 歳代	—	30.9%	—	
30 歳代	—	43.8%	—	
40 歳代	—	43.4%	—	
50 歳代	—	48.2%	—	
60 歳代	—	51.9%	—	
70 歳代以上	—	55.5%	—	

第2節 前期計画における現状や課題

(1) 全般的な課題

少年期の保護者の食育の関心や、少年期の朝食の欠食率など、前回調査と比べ、改善が見られる項目があります。一方で、16～19歳の食育の関心や、20代の朝食を食べる割合などは他の年代に比べ、依然として低い状況にあります。引き続き、幼年期、少年期から食育を推進するとともに、若い世代に焦点をあてた取組を行うことが求められています。

また、全体として、災害時の備えをしていなかったり、1日に必要な野菜の量・食塩摂取目標量を知らなかったりする人が見られます。食育に関心がない人であっても、自然と情報を手にすることができるような環境づくりが必要です。

(2) ライフステージ別の現状・課題

●胎児期（妊娠期）

胎児期に低栄養状態に置かれると、生活習慣病の素因が作られ、将来、生活習慣病になるリスクが高まるとされています（成人疾患胎児起源仮説）¹⁾。胎児が低栄養状態にならないように、妊娠中は、適切な栄養摂取が必要となります²⁾。アンケート調査では、10代～30代女性の中にやせ志向や、20代女性で朝食を欠食する傾向が見られます。妊娠中に適切な量と質の食事を選択できるよう、10代～30代女性へ情報発信をするのに加えて、妊娠する前から生活習慣を振り返る機会を持つことも大切です。

（出所）1) Barker, D. J. P. and Osmond, C.: Infant mortality, childhood nutrition, and ischaemic heart disease in England and Wales, Lancet, 1, 1077-1082 (1986)

2) 厚生労働省「妊産婦のための食生活指針」

●幼年期（0～5歳）

健康状態	＜健康・体型＞ 保護者の91.6%は、子どもが健康だと感じています。体型については、標準が51.0%と、前回調査（54.8%）より減少し、肥満気味が7.7%と前回調査（2.2%）より増加しています。 ＜歯や口の状態＞ 定期的な歯科検診について、3歳から5歳児のほとんどは在籍している園等で受診機会を持っていると考えられますが、幼年期全体でみると50.8%と前回調査（48.1%）に比べて受診率が高くなっているものの、47.4%が定期的な歯科検診を受けておらず、60.5%は子どもはかかりつけ歯科医を持たず、9.9%の保護者は子どもにむし歯があるかどうかわからない状況です。また、幼年期は歯の萌出、乳歯列の完成、口腔の成長とともに咀嚼能力を育てる時期ですが、31.6%の保護者は子どもの噛む力に合わせた食事を意識しておらず、引き続き、子どもの歯や口の健康に対する保護者の関心を高めていく必要があります。
------	--

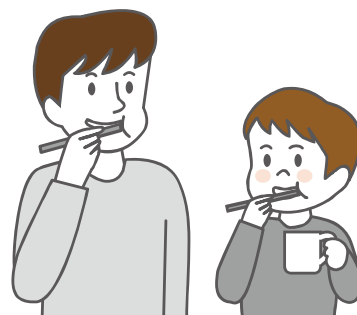
食生活	朝食をほとんど毎日食べている子どもが 95.5%で、前回調査（87.1%）よりも増加しています。また、81.9%の子どもがおおよそ家族と一緒に朝食を食べている状況です。一方で、子どものおやつの時間について時間も量も決めている保護者が 24.8%いるなど、引き続き、子どもの成長に合わせた食事についての情報提供が大切です。
-----	--

●少年期（6～15歳）

健康状態	<健康・体型> 自分が健康だと感じている子どもが 74.8%で、前回調査（95.6%）に比べて、割合が低くなっています。一方、体型については、標準の子どもが 82.4%となっており、前回調査（78.6%）よりも割合が高くなっています。 <歯や口の状態> 7.6%の子どもがむし歯があるかどうかかわからず、11.2%が歯みがき時に歯肉（歯ぐき）からの出血があります。デンタルフロスを使用している子どもは 25.2%です。小さい頃から歯ブラシに加えデンタルフロスを使用した歯みがきを習慣化できるよう、家庭だけでなく、学校での取組も必要です。また、保護者からみた子どもの食事の問題点では「よくかまない」が 14.2%で、特に中学3年の男子が 21.6%と高い割合となっています。
食生活・生活習慣	<朝食の摂取状況> 朝食をほとんど毎日食べている子どもが 89.6%いる一方で、週2～3回以下の子どもの割合が 4.6%となっています。朝食を食べない子どもには、孤食や食事の偏り、就寝・起床時間が不規則であったりする特徴が見られます。 <孤食の状況> 夕食をおおよそ一人で食べている子どもが 9.0%います。保護者の中にも、「塾などで食事が一緒にできない」と思っている人が 18.6%います。 望ましい生活習慣を身につけるとともに、手軽に朝食をとれたり、バランスのよい食事がとれたりする環境づくりが大切です。また、家族や仲間と一緒に食事をする楽しさ・大切さを伝えるとともに、家族や仲間と一緒に食事ができる機会をつくることが重要です。
食への関心・意識	小学6年の男子では、食事をきちんと食べることを大切にしている割合が 55.6%と他の年代・性別に比べ低くなっています。また、中学3年の男子では、家族と一緒に食事をする楽しいとあげる割合が 29.5%、食事の準備をする割合が 60.2%となっており、他の年代・性別に比べ低くなっています。食の楽しさ・大切さ、調理方法などを学ぶ機会を持つことが必要です。

●16 歳～19 歳

健康状態	＜健康・体型＞ 自分の健康状態がよいと感じている人は、80.2%となっており、少年期よりも割合が高くなっています。また、72.1%の人が標準体型となっています。一方で、女性については、やせが26.4%となっており、やせ志向が見られます。将来の健康も意識して、自分の適正体重や、適切な食事について知ることが必要です。 ＜歯や口の状態＞ 歯みがきをすると歯肉から血が出るという人が20.7%、定期的な歯科検診を受けている人は45.0%です。また、かかりつけ歯科医を持つ人は36.9%と少年期（71.5%）の約2分の1となっています。さらにデンタルフロスを使用している人は、時々使用する人も合わせて40.5%と、16歳以上の他の年代に比べ最も低い割合です。デンタルフロスを使用した歯みがき習慣や歯や口のケアへの意識の向上を行う必要があります。
食生活・生活習慣	朝食をほとんど毎日食べている人は84.7%となっています。また、主食・主菜・副菜の回数が1日2回以上の人が77.5%となっており、おおむねバランスのよい食事がとれています。 一方で、食事の準備について、買い物から調理までできる人が42.3%と、他の年代に比べて低くなっています。将来、一人暮らしをしても、自分でバランスのよい食事を用意できるよう、買い物から調理までの知識・スキルを身につけておくことが大切です。
食への関心・意識	食育の関心がある人は、46.8%と、他の年代に比べて低くなっています。学校・家族・地域等との食事を通じて、食への関心を高めていくことが必要です。



●20 歳代

属性	＜家族構成＞ 二世世代・三世代で暮らしている人が最も多く 75.4%となっています。次いで、夫婦のみが 12.6%、一人暮らしが 8.6%となっています。 ＜職業＞ 会社員・公務員が最も多く 47.8%となっています。次いで、学生が 23.3%、パート・アルバイトが 12.6%となっています。
健康状態	＜健康・体型＞ 女性のうち、21.8%がやせとなっており、健康日本 21（第二次）で目標とする 20%を上回っています。自分の適正体重や、適切な量・質の食事について意識を高めていくことが必要です。 ＜歯や口の状態＞ 歯みがきをすると歯肉から血が出るという人が 31.2%います。定期的な歯科検診を受けている人は 30.9%、かかりつけ歯科医を持つ人は 30.6%と、他の年代より低くなっています。デンタルフロスを使用している人は、時々使用するも合わせて 42.5%と半数以下です。歯や口の健康づくりへの関心を高め知識を普及するとともに、予防を目的に歯科にかかることの意義について啓発する必要があります。
食生活・生活習慣	＜朝食の摂取状況＞ 朝食をほとんど毎日食べている人は 61.8%となっており、他の年代よりも割合が低くなっています。夕食の時間が決まっていなかったり、睡眠がとれていなかったり、生活習慣が不規則な人も見られます。各々の生活スタイルの中で、少しでも生活習慣の改善や、朝食の摂取ができるように、情報の提供や、大学・企業などとの連携を進めていくことが大切です。 ＜食事の偏り＞ 外食や、弁当、惣菜などで食事を準備する人が多くなっています。一人で食事をする人も多く、食事の偏りも見られます。下処理済みの食材や中食の利用を含めてバランスのよい食事を準備できるよう、コンビニやスーパーなどと連携をしながら、情報提供や学習機会を充実させていくことが必要です。
食への関心・意識	食育への関心がある人は 63.1%となっています。女性では関心がある人は 72.6%となっているのに対し、男性では 48.8%となっており、男女で差が見られます。また、食文化や伝統、季節感について、大切にしている人が 38.2%と他の年代に比べて割合が低くなっています。若い世代でも食に関心を持てるよう、SNS 等を活用した情報発信の工夫や、学びの場の提供が求められています。

●30 歳代

属性	<家族構成> 親子で暮らしている人が最も多く 75.2%となっています。次いで、夫婦のみが 14.0%、一人暮らしが 5.0%となっています。 <生活リズム> 男性の場合、1日の平均就労時間が9時間 38分となっており、40歳代男性に次いで長くなっています。
健康状態	<健康・体型> 女性のうち、やせが 22.5%となっており、20歳代と同様やせ志向が見られます。男性については、肥満が 4.9%となっており、40歳代男性に次いで割合が高くなっています。適切な量・質の食事をとる意識を高めていくことが必要です。 <歯や口の状態> かかりつけ歯科医がいる割合が 37.5%で、20歳代に次いで低くなっています。また、デンタルフロス使用率が時々使用するも合わせると、女性が 63.2%に対し、男性では 46.9%と半数以下となっており、男性を中心に歯や口の健康づくりへの意識を高めていくことが重要です。
食生活・生活習慣	<朝食の摂取状況> 朝食をほとんど毎日食べている人は 75.7%となっており、20歳代に次いで割合が低くなっています。男性では、ほとんど毎日食べている人が 69.9%、女性では 79.7%となっており、男女での差も見られます。 <食事の偏り> 20歳代に比べ、家族と食事をする割合は増えるものの、男性については、外食の頻度が高く、食事の偏りも見られます。子どもと一緒に食事を取りながら、自らの食生活を見直し、バランスのよい食事がとれるよう意識を高めることが重要です。
食への関心・意識	食育への関心がある人は、72.8%となっています。女性では関心のある人が 84.0%であるのに対し、男性では 54.5%となっており、男女の意識差が広がっています。家庭に限らず、企業・飲食店においても、食への関心を高めるきっかけをつくる必要があります。

●40 歳代

属性	＜家族構成＞ 親子で暮らしている人が最も多く 74.2%となっています。次いで、夫婦のみが 11.8%、一人暮らしが 5.5%となっています。 ＜生活リズム＞ 男性の平均睡眠時間が 5 時間 58 分となっており、6 時間を下回っています。平均就労時間も 9 時間 38 分と他の年代に比べて、長くなっています。女性についても平均睡眠時間は、6 時間 9 分となっており、50 歳代女性に次いで短くなっています。
健康状態	＜健康・体型＞ 男性の肥満の割合が 6.7%と、他の年代に比べ、高くなっていますが、他はおおむね健康だと考えられます。 ＜歯や口の状態＞ かかりつけ歯科医がいる割合が女性 50.0%に対し、男性では 26.9%であり、時々使用するも合わせたデンタルフロスの使用率も、女性の 74.8%に対し、男性では 46.2%と割合に男女差が見られます。男性を中心に歯や口の健康づくりへの意識を高めていくことが重要です。
食生活・生活習慣	朝食をほとんど毎日食べる人が 80%を超える一方で、男性で朝食を欠食する人が 10.4%となっており、朝食の摂取状況が二極化しています。 また、男性の中には、家族と食事をせずに一人で食事をしている人も見られます。親世代として、食の楽しさ・大切さを子どもに伝える機会をつくることも必要です。
食への関心・意識	食育の関心は、女性はおおむね関心が高い一方で、男性は関心が低い人が多くなっています。女性と男性で、食事の準備ができるかどうか、食育の知識にも差が見られます。関心の度合いに合わせて、情報発信の方法や内容を変えたり、今まで食事の準備を行ったことのない人でも簡単に取り組めるような機会を提供したりすることが重要です。

●50 歳代

属性	<家族構成> 親子で暮らしている人が最も多く 63.4%となっています。次いで、夫婦のみが 21.5%、一人暮らしが 9.4%となっています。 <生活リズム> 男性の平均睡眠時間が6時間6分となっており、40 歳代に次いで短くなっています。平均就労時間は、30 歳代、40 歳代よりは短いものの、9時間9分となっています。女性については、平均睡眠時間が6時間5分と、他の年代に比べて短くなっています。
健康状態	<健康・体型> 他の年代に比べ、男女とも、太り気味・肥満の人の割合が高くなっています。基礎代謝が低下する時期でもあり、自分の適正体重に対する意識を高めるとともに、適切な食事・運動についての啓発、取組のきっかけづくりを行うことが重要です。 <歯や口の状態> 噛めない食べ物がある人が 11.5%、歯や歯肉の不調で生活に支障が出たことがあった人が、時々あったも合わせて 23.5%います。かかりつけ歯科医を持つ人は 51.8%です。引き続き、予防を目的とした歯科へのかかり方を普及啓発していく必要があります。
食生活・生活習慣	男性では、朝食を家族と食べずに一人で食事をしている人の割合が、他の年代に比べて高くなっています。夕食も一人で食べている人が見られます。子どもや地域の人などと食事をする機会をつくり、食事の楽しさ、精神的な豊かさを実感し、また、自らの食生活・生活習慣を見直す機会を持つことが必要です。
食への関心・意識	40 歳代同様、食育の関心は、女性の方が高く、男性の方が低くなっています。男性も食育に関心を持てるよう、家庭に限らず、地域、企業などでも食育の意識を高めていくことが大切です。

●60 歳代

属性	<家族構成> 夫婦のみで暮らしている人が最も多く 41.2%、次いで、親子が 36.3%、一人暮らしが 15.6%となっています。 <職業> 無職が 25.1%と最も多くなっています。次いで、専業主婦が 20.5%、パート・アルバイトが 19.0%、会社員・公務員が 16.7%となっています。
健康状態	<健康・体型> 健康状態については、50 歳代と変わらない状況にあります。 <歯や口の状態> 歯の本数が 20 本未満の人が 22.5%となっています。噛みにくさを感じている人が 28.6%と 50 歳代より 2 倍に増加しています。かかりつけ歯科医を持つ人は 52.7%です。引き続き、予防を目的とした歯科へのかかり方を普及啓発して、口腔ケアや適切な食事を行い、歯や口の健康を維持することが重要です。
食生活・生活習慣	朝食をほとんど毎日食べている人が 90%を超えています。また、主食・主菜・副菜がそろった食事を 1 日 2 回以上している人が 70%となっており、おおむねバランスのとれた食事をしていると考えられます。
食への関心・意識	40 歳代、50 歳代同様に、食育の関心は、女性の方が高く、男性の方が低くなっています。また、男性は、食事の準備をできない割合が他の年代に比べて高くなっています。退職後は自分で食事の用意をしてみるなど、食育に関心を持つきっかけをつくることが重要です。

●70 歳代以上

属性	<家族構成> 夫婦のみで暮らしている人が最も多く 42.2%、次いで、親子が 24.6%、一人暮らしが 21.5%となっています。 <生活リズム> 男性の平均睡眠時間は 6 時間 49 分、女性の睡眠時間が 6 時間 35 分と他の年代に比べて、睡眠時間が長くなっています。
健康状態	<健康・体型> 自分の健康状態をよくないと感じている人が 22.0%おり、他の年代に比べて高くなっています。また、20.3%の人が低栄養傾向となっています。高齢者の低栄養状態により、認知機能低下のリスクや、死亡リスクが高まるとされています¹⁾。引き続き、「低栄養」についての情報発信を行うとともに、手軽にバランスのとれた食事をとれるような取組を進めていくことが重要です。 <歯や口の状態> 噛めない食べ物がある人は 35.4%となっています。食べる際にむせる 16.5%、飲みこみにくい 10.4%、口の渇きが気になる 14.9%といった問題を抱えている人も見られます。かかりつけ歯科医を持つ人は 63.1%です。口腔機能を維持するために適切な情報を提供し、口腔ケアの意識を高めることが必要になります。
食生活・生活習慣	一人暮らしなどにより、夕食を一人で食べている人が 31.2%います。東京大学の研究によると、一人暮らしの男性が一人で食事をしていて、誰かと一緒に食事をしている人に比べて、2.7 倍、女性の場合、1.4 倍うつを発症しやすいとされています²⁾。だれもが気軽に地域の人や仲間と一緒に食事ができる場を充実させることが重要です。
食への関心・意識	健康への関心が強く、取組もしている人が 32.7%となっており、他の年代に比べて割合が高くなっています。女性については、食育の関心についても、他の年代に比べて高くなっています。 一方で、食事の時間が楽しいと感じる割合が 63.1%と他の年代に比べて、低くなっています。また、食事の準備ができない人の割合は 15.3%です。外食や中食、配食を活用したり、地域の人や仲間と一緒に食事をする事で、食の楽しさを感じられるような機会をつくる必要があります。

(出所)

1) Yu Taniguchi, et al. Nutritional Biomarkers and Subsequent Cognitive Decline Among Community-Dwelling Older Japanese: A Prospective Study. The Journals of Gerontology Medical Science 2014.

2) Tani Y, Sasaki Y, Haseda M, Kondo K, Kondo N: Eating alone and depression in older men and women by cohabitation status: The JAGES longitudinal survey. Age Ageing 44 (6): 1019-1026, 2015.

第3節 第3期計画における課題

(1)食育に関する正しい理解の促進

食に関する価値観の多様化、生活スタイルの変化などから、食に対する意識が二極化しています。食育に関心がない人であっても、実践につながるような食の知識をわかりやすく伝えることや、手軽に情報を入手することができるような情報発信の工夫が求められています。また、食育に関心のない人であっても食を通じた社会的課題に取り組む行動が求められています。食育への関心と理解を深めるためには、食に関する適切な情報を把握し、理解することが重要です。

- 胎児期(妊娠期)からの食育の推進

…胎児期(妊娠期)は、子どもの健やかな成長にとって非常に大切な時期で、生涯にわたる健康を左右する時期とも言われています。胎児期(妊娠期)から健全な食育を実践できるよう適切な情報提供を行うことが重要です。

- 乳幼児期からの食育に関する基礎づくり

…乳幼児期は、心身の発達が著しく、「食べたい」という気持ちが育つ時期です。生涯にわたる食生活の基本を身につけるこの時期に、食の知識、規則正しい生活習慣を定着させることが重要です。

- 食の大切さ、楽しさに触れる機会の充実

…食の生産から消費、廃棄までの食の循環、日本人の伝統的な食文化などを、単発のイベントに終わらず、ストーリー立てをするなど、身近なものに関連付けることができるような伝え方の工夫や、考える機会を提供することが大切です。

- 健全な食生活のための情報提供の充実

…社会の中には、食に関する様々な情報が氾濫しています。その中で、行政などの情報提供者が正しい情報を発信すると同時に、市民自らも必要な情報を取捨選択できる力を身につけることが求められています。

- ライフステージ、生活スタイルなどに応じた食育の推進

…価値観、生活スタイルの多様化により、一人で食事をする「孤食」や、若者の朝食の欠食など食生活の乱れが課題になっています。また、食育に対する意識や行動が二極化し、特に若者の食育への関心が薄れてきています。それぞれのライフステージに応じて、誰にでもわかりやすい食育の取組を行っていくことが重要です。

(2)とよなか食育プラスワンの推進(無理なく取り組める食育の『実践の推進』)

食育に関心がある人となない人の二極化が進んでいる中で、市民がほんの少しずつでも食育を実践できるように促していくことが重要です。

● とよなか食育プラスワンの推進

…誰もが無理のない範囲で、それぞれの状況に応じてできることから始められるようなきっかけづくり、取組をさらに進めていく必要があります。

● ちょっとした実践を後押しできる学習機会の充実

…食事の準備など一人でできない人が多く見られ、より食に対する関心への低下につながっています。子どもや今まで調理をしたことのない人でも簡単に取り組める基本的な食事づくりなど、楽しく気軽に学べる機会の提供が重要です。また、下処理済みの食材や中食をうまく利用した食事の準備など、ちょっとした実践を後押しできるよう、コンビニやスーパーなどと連携を図りながら情報提供を行うとともに、学習機会を充実させることが重要です。

(3)「食」を支える歯や口の健康維持・増進

健全な食生活を送るためには、歯や口の健康を保ち、機能を育て維持することが重要です。

● 乳幼児期からの歯みがき習慣の定着

…小さいころに身につけた歯みがき習慣を成人してからも継続することが大切です。歯や口の健康に関する意識を高めるため、自宅だけでなく、認定こども園・保育所(園)・幼稚園・学校・職域等と連携を図りながら取り組むことが重要です。

● 健康な歯や口の機能維持

…歯や口の状態に問題を抱えている高齢者も多く見られます。加齢による口腔の機能の衰えは、低栄養、やがては要介護状態につながります。いつまでも健康な歯や口を維持できるよう知識を普及するとともに、かかりつけ歯科医を持ち歯科検診を受けることの意義を啓発し受診を促進することが重要です。



(4)誰もが無理なく食育に取り組める『環境づくり』

食育に関心がない人は、自分で食事の準備ができなかったり、食事を一人でとっていたり、食育に関わるきっかけが少なくなっています。そのような食育に関心がない人であっても、いつの間にか食育を実践しているような環境を社会全体でつくっていく必要があります。

- **若者の食育に対する関心の向上**

…一人暮らしを始めるような大学生、社会人などの若者世代において、食事への関心が低い状況にあります。若者の食育は、次世代に食の知識・関心を伝えるためにも重要です。若者の関心を高めることができるような環境づくりが求められています。

- **楽しく食べられる機会の充実**

…一人で食事をしている人が、若者、高齢者などに多く見られます。家族や仲間などと一緒に食事をする中で、食事の楽しさ、豊かさを実感し、また、食にまつわる様々なことを学び、教え伝えることができるきっかけや場をつくることが重要です。

- **社会全体を巻き込んだ食育の環境づくり**

…朝食を食べない人、夕食を一人で食べる人には外食が多い傾向にあります。大学、企業、飲食店、コンビニ等様々な主体と協力し、健康的な食事を選択できる環境をつくる必要があります。

食育コラム

国を挙げた減塩の取り組み：少しずつ減らせれば気づかない

私たちは、減塩がよいとは分かっている、つつい味の濃いものを選んでしまったり、調味料をたくさんかけてしまったりしてしまいがちです。日々食べる物を減塩にするためには、飲食店や食品メーカーの協力も必要ですが、飲食店や食品メーカーも売れなくなることを恐れて、減塩に取り組むのを躊躇することもあるでしょう。しかし、このような課題を克服した国があります。それが、イギリスです。

イギリスの科学者グループは、段階的に減塩していけば、人間は6週間で薄味に慣れるという研究を発表しました。これを受けて政府は、食品メーカーに働きかけ、イギリス人の最も多い塩分摂取源となっているパンについて、最初は1年間に2%、最終的には7年間かけて、20%の塩分を減らすまでに至りました。これらの取り組みにより、イギリスでは、2001年の時点では、9.5g/日だった食塩摂取量が、2011年には8.1g/日にまで減少しました。虚血性心疾患や脳卒中の患者についても4割減少したとされています。

【図表 イギリスにおける1日食塩摂取量の変化(平均値 g/日)】

	2001 年	2006 年	2011 年
全体	9.5	8.8	8.1
男性	11.0	10.0	9.3
女性	8.1	7.5	6.8

出所)Department Health: National Diet and Nutrition Survey – Assessment of dietary sodium in adults (aged 19 to 64 years) in England, (2011).

健康格差の縮小について（平成 26 年「国民健康・栄養調査」より）

健康格差とは、「地域や社会経済状況の違いによる集団間の健康状態の差」（厚生労働省）と定義されています。「健康格差の縮小」は、健康日本 21（第二次）の基本的な方向の 1 つに示され、具体的な数値目標も設定されています。

食生活については、平成 26 年「国民健康・栄養調査」において、所得によって、穀物摂取量や、野菜類、肉類の摂取量、肥満割合、歯の本数に差が見られることが示されています。

◆所得と生活習慣等に関する状況（20 歳以上）

※世帯の所得額を当該世帯員に当てはめて解析

※★は 600 万円以上の世帯の世帯員と比較して、群間の有意差のあった項目

			世帯所得 200 万円未満		世帯所得 200 万円以上 ～600 万円未満		世帯所得 600 万円以上		200 万円 未満**	200 万円 ～600 万円 未満**
			人数	割合または 平均*	人数	割合または 平均*	人数	割合または 平均*		
1. 食生活	穀類摂取量	(男性)	423	535. 1g	1623	520. 9g	758	494. 1g	★	★
		(女性)	620	372. 5g	1776	359. 4g	842	352. 8g	★	
	野菜摂取量	(男性)	423	253. 6g	1623	288. 5g	758	322. 3g	★	★
		(女性)	620	271. 8g	1776	284. 8g	842	313. 6g	★	★
	肉類摂取量	(男性)	423	101. 7g	1623	111. 0g	758	122. 0g	★	★
		(女性)	620	74. 1g	1776	78. 0g	842	83. 9g	★	★
2. 運動	運動習慣のない者の割合	(男性)	267	70. 9%	973	68. 0%	393	68. 2%		
		(女性)	417	78. 0%	1146	74. 4%	546	74. 8%		
	歩数の平均値	(男性)	384	6, 263	1537	7, 606	743	7, 592	★	
		(女性)	570	6, 120	1675	6, 447	814	6, 662	★	
3. たばこ	現在習慣的に喫煙している者の割合	(男性)	499	35. 4%	1853	33. 4%	867	29. 2%	★	★
		(女性)	705	15. 3%	1996	9. 2%	935	5. 6%	★	★
4. 飲酒	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	(男性)	502	11. 5%	1853	17. 0%	867	15. 0%	★	
		(女性)	705	9. 7%	1996	8. 8%	936	9. 2%		
5. 睡眠	睡眠による休養が充分とれていない者の割合	(男性)	502	18. 0%	1855	20. 0%	867	18. 8%		
		(女性)	705	21. 4%	1997	19. 5%	937	18. 5%		
6. 健診	未受診者の割合	(男性)	501	42. 9%	1854	27. 2%	867	16. 1%	★	★
		(女性)	703	40. 8%	1998	36. 4%	937	30. 7%	★	
7. 体型	肥満者の割合	(男性)	383	38. 8%	1457	27. 7%	659	25. 6%	★	
		(女性)	576	26. 9%	1565	20. 4%	750	22. 3%	★	
8. 歯の本数	20 歯未満の者の割合	(男性)	500	33. 9%	1844	27. 5%	865	20. 3%	★	★
		(女性)	702	31. 2%	1991	26. 5%	936	25. 8%	★	★

*年齢(20-29 歳、30-39 歳、40-49 歳、50-59 歳、60-69 歳、70 歳以上の 6 区分)と世帯員数(1 人、2 人、3 人以上世帯の 3 区分)での調整値。割合に関する項目は直接法、平均値に関する項目は共分散分析を用いて算出。

**多変量解析(世帯の所得額を当該世帯員に当てはめて、割合に関する項目はロジスティック回帰分析、平均値に関する項目は共分散分析を用いて 600 万円以上を基準とした他の 2 群との群間比較を実施。

※「運動習慣のない者の割合」とは、「運動習慣のある者(1 回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続している者)」に該当しな者。

※「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者」とは、1 日当たりの純アルコール摂取量が男性で 40g 以上、女性 20g 以上の者とし、以下の方法で算出。

①男性:「毎日×2 合以上」+「週 5～6 日×2 合以上」+「週 3～4 日×3 合以上」+「週 1～2 日×5 合以上」+「月 1～3 日×5 合以上」

②女性:「毎日×1 合以上」+「週 5～6 日×1 合以上」+「週 3～4 日×1 合以上」+「週 1～2 日×3 合以上」+「月 1～3 日×5 合以上」

※「睡眠で休養が充分とれていない者」とは、睡眠で休養が「あまりとれていない」又は「まったくとれていない」と回答した者。

資料:平成 26 年国民健康・栄養調査報告