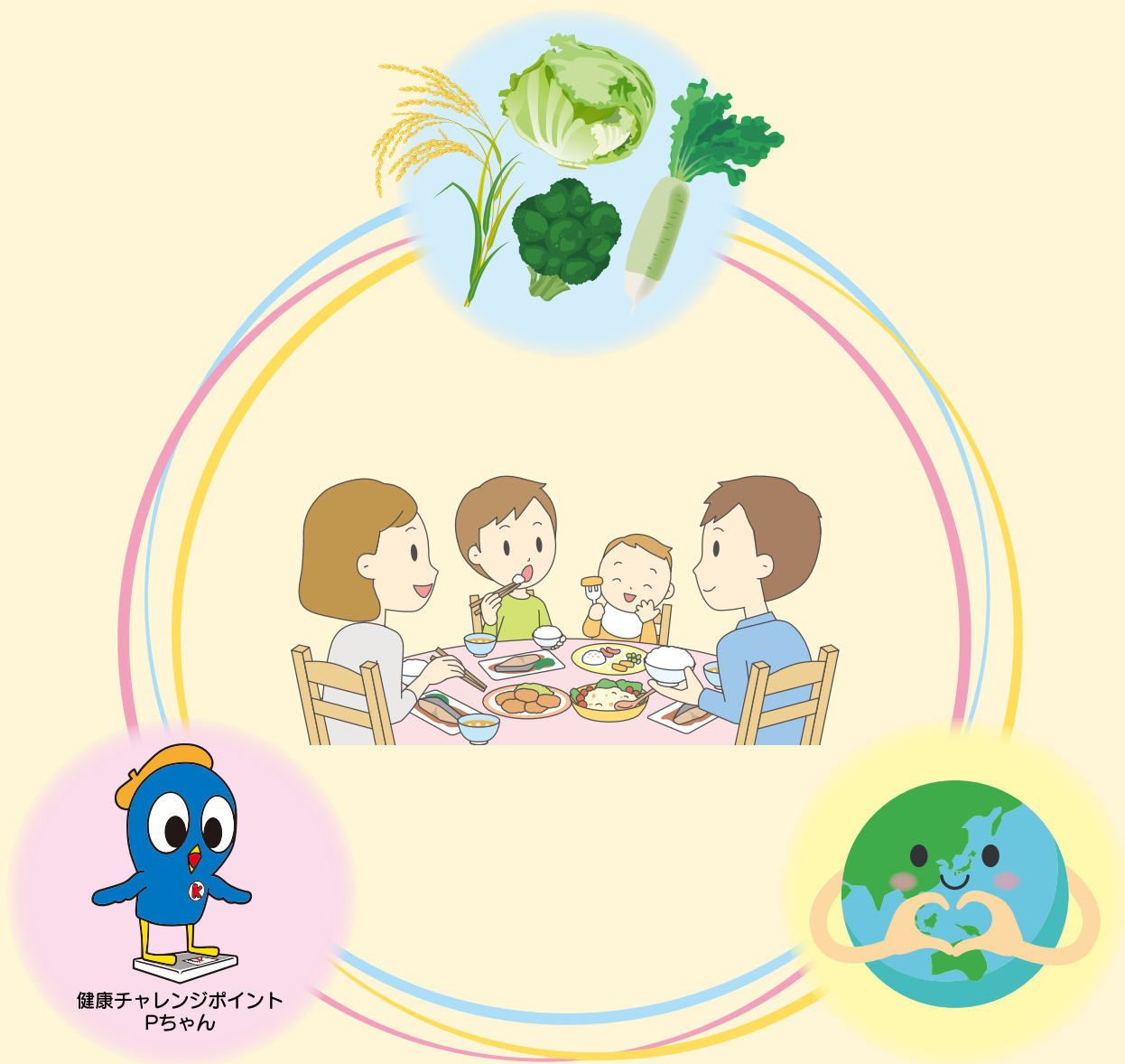


令和6年度(2024年度)～令和11年度(2029年度)

第3次上田市食育推進計画

うえだの食で育む健康なからだと豊かなところ

～人生100年時代を見据えた食育～



令和6年3月

上田市

あいさつ

「うえだの食で育む健康なからだと豊かなころろ ～人生100年時代を見据えた食育～」



上田市は豊かな自然に恵まれ、そこから生み出される豊富な食材が身近に広がり、先人の知恵から生まれた食文化が育まれております。人生100年時代を見据え、自分らしく健康で過ごしていくためには、健全な食生活が何よりも大切です。

本市におきましては、平成30年に「第2次上田市食育推進計画」を策定し、「うえだの食で育む健康なからだと豊かなころろ」を基本理念に、「家庭」、「学校・保育所等」、「地域」の分野別に様々な関係機関と連携しながら市民一人ひとりの食育の実践を支援してまいりました。また、令和元年度には、食育推進プロジェクトを立ち上げ、食育イベントの開催など庁内横断的に食育を推進してまいりました。

しかし、食生活に起因する糖尿病等生活習慣病有病者の増加、高校生や若い世代の朝食欠食者の増加などの課題も依然としてあります。また、近年では、食に関する価値観やライフスタイルの多様化、新型コロナウイルス感染症の影響により、食を取り巻く環境が大きく変化してきております。

こうした状況を踏まえ、本計画では、第2次計画の基本理念を継承しつつ、「食」に関する正しい知識を身につけ、「食」を選択する力を習得することができるように取り組むとともに、糖尿病等生活習慣病予防のために、子どもの頃からの適正体重の必要性について関係機関等と連携し周知を図ります。また、次世代への食の大切さを認識し、多様な社会情勢に対応できるようICT(情報通信技術)等を有効活用し情報発信を行い、市民の皆様の健康意識の向上を図ることを目指してまいります。

最後に、本計画策定に際し、御尽力を賜りました上田市健康づくり推進協議会の委員の皆様をはじめ、第四次上田市民健康づくり計画策定のためのアンケート調査、パブリックコメント等に御協力をいただきました多くの市民の皆様、関係機関、関係団体の方々に心から感謝を申し上げます。

令和6年3月

上田市長 土屋 尚一

目次

第1章 計画の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨…………… 1
- 2 計画の位置付け…………… 2
- 3 計画の期間…………… 3

第2章 食を取り巻く現状

- 1 食生活の現状…………… 5
- 2 市民の健康状況…………… 12
- 3 地域の食と食の循環…………… 20

第3章 第2次計画の評価

- 1 上田市食育推進計画達成指標一覧…………… 24

第4章 計画の基本的な考え方

- 1 基本理念…………… 28
- 2 重点課題…………… 28
- 3 基本目標…………… 30
- 4 計画の体系…………… 31

第5章 施策の展開

- 1 分野別の推進…………… 33
- 2 指標と目標値…………… 36

資料編

- 1 日本の食の変遷…………… 41
- 2 上田の食文化…………… 43
- 3 「上田の農作物」旬のカレンダー…………… 45
- 4 「第四次上田市民健康づくり計画」「第3次上田市食育推進計画」
策定のためのアンケート調査について…………… 46
- 5 第3次上田市食育推進計画策定の経過…………… 47
- 6 令和5年度上田市健康づくり推進協議会名簿…………… 48

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

平成17年(2005年)に制定された食育基本法では、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、様々な体験を通じて「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こと」、としています。

食は命の源であり、私たち人間が生きるために食は欠かせません。すべての人が生涯にわたって健康でいきいきと生活するためには、バランスのとれた食生活が重要です。

しかし、食を取り巻く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進んでいます。

このような中、食に関する意識の変化とともに、人口減少、少子高齢化、世帯構造の変化や中食^{*1}市場の拡大が進行し、健全な食生活を実践することが困難な場合も増えています。また、成人男性の肥満や若い女性のやせ、高齢者の低栄養など食生活に起因する課題も数多くあります。

今後、人生100年時代を見据え、健康寿命の延伸や生活習慣病^{*2}の予防がますます重要となってきます。そのため、市民一人ひとりが「食」に関する正しい知識を持ち、「何を」「どれだけ」「どのように」「いつ」食べるかといった健全な食のあり方を学ぶことが必要となります。また、地域の食文化と地元農産物を継承することや、持続可能な開発目標(SDGs)の視点を加え、市民の皆様が健康で幸福な食生活を送りながら健康意識の向上を図ることを目指します。

上田市では、「第2次上田市食育推進計画」(平成30年度から令和5年度まで)を策定し、「第3次上田市民健康づくり計画」(平成30年度から令和5年度まで)などと連動して食育施策を推進してきました。

社会情勢などの変化を背景とした複雑・多様化する課題に対応するため、新たな視点^{*3}を踏まえ、食育活動を担う様々な関係者の協力・連携のもと、組織的に食育を展開するための「長野県食育推進計画(第4次)」を参照し、これまでの取組の評価を踏まえ、新たに取り組むべき課題に対応し、引き続き上田市における食育に関する施策を総合的に推進するため、「第3次上田市食育推進計画」を策定します。

※1 中食(なかしょく)

外食と家庭での料理の中間にあり、惣菜や弁当などを買って帰り、家で食べること、あるいはその食品のこと。

※2 生活習慣病

食事や運動、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣の積み重ねが発症の要因となる疾患の総称。悪性新生物(がん)、脳血管疾患、心疾患、糖尿病など。

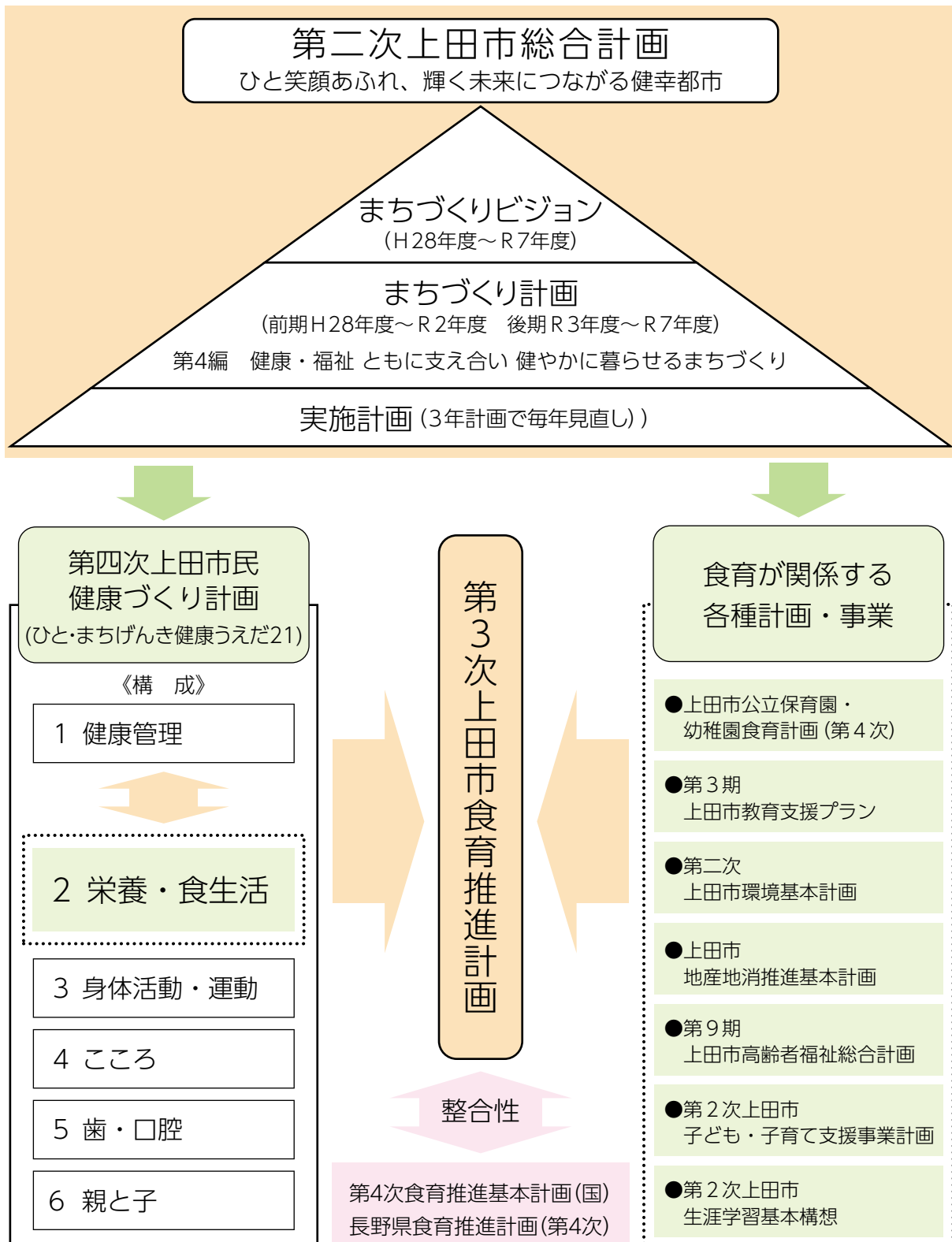
※3 社会情勢の変化・新たな視点

- ・核家族化、単身世帯増、高齢化の進行
- ・価値観の多様化、社会のデジタル化
- ・コロナ禍の影響、頻発する自然災害
- ・生活困窮者の増、物価高騰、食糧問題
- ・地域共生社会、循環経済への展開
- ・SDGs、エシカル消費など

2 計画の位置付け

この計画は、食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として、市の食育に関する基本的な事項を定めるものです。

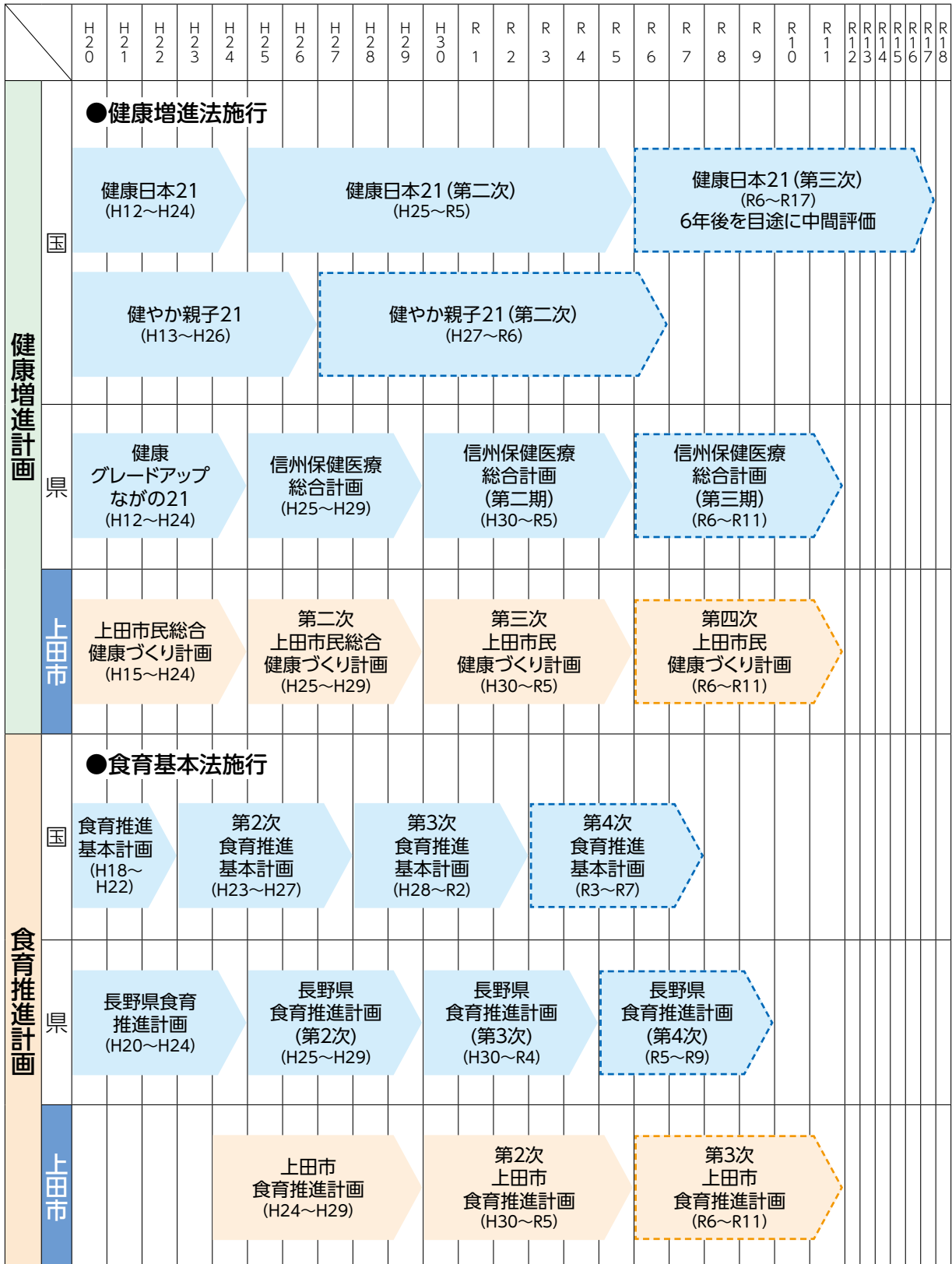
また、「第4次食育推進基本計画(国)」及び「長野県食育推進計画(第4次)」を基本とするとともに、「第二次上田市総合計画」を上位計画として、「第四次上田市民健康づくり計画」、各課で策定済の食育関係計画等との整合を図るものとします。



3 計画の期間

計画期間は「第四次上田市民健康づくり計画」等との整合性を図り、令和6年度から令和11年度までの6年間とします。

なお、社会情勢の変化などにより見直しが必要となった場合には、必要に応じて随時見直しを行います。



食育の推進とSDGs (持続可能な開発目標)

2015年9月の国連サミットで採択され、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール(目標)と169のターゲット(具体的目標)から構成され、誰一人取り残さない社会の実現を目指しています。

また、日本では「SDGsアクションプラン2023」(令和5年3月SDGs推進本部)の「健康・長寿の達成」の中に食育の推進を位置付けています。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



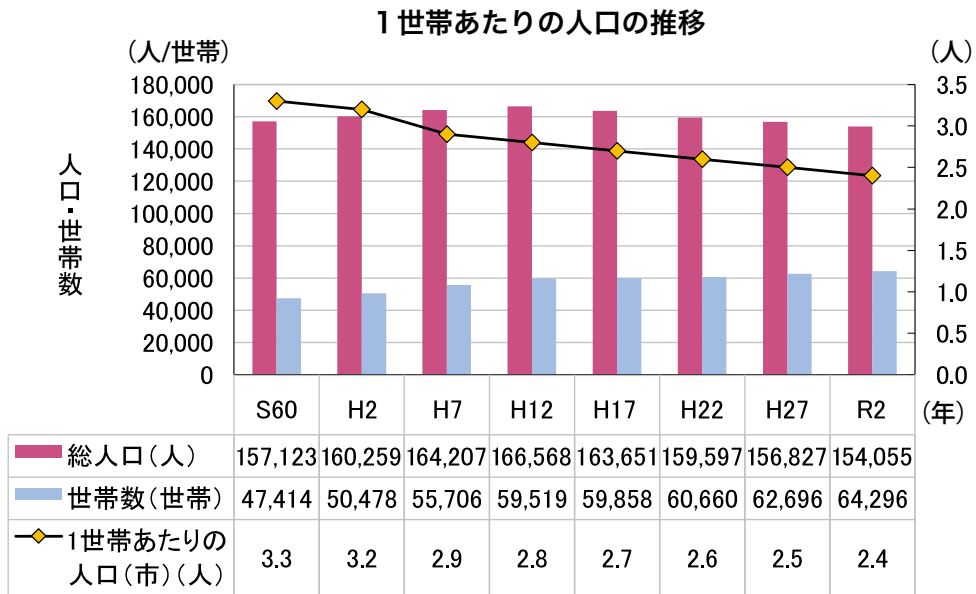
参照：持続可能な開発のための2030アジェンダ(国際連合広報センター)

第2章 ≫ 食を取り巻く現状

1 食生活の現状

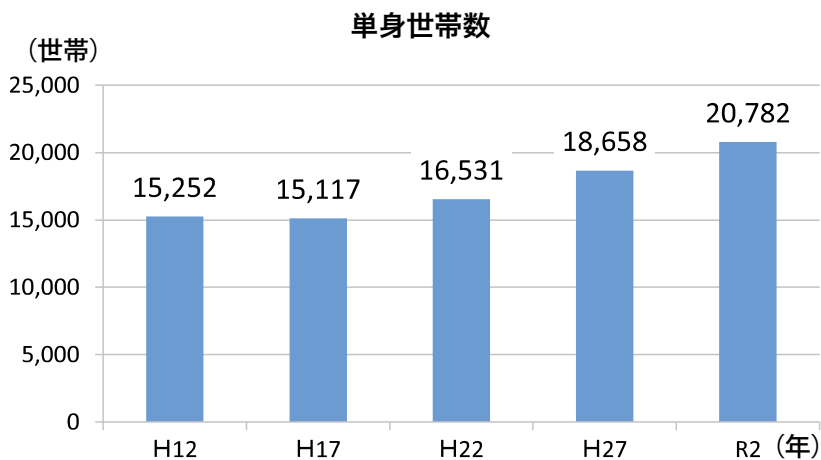
(1) 世帯構成の変化

世帯数は増加していますが、総人口は減少しています。また、1世帯あたりの人口は減少しています。背景として、世帯の核家族化や単身世帯の増加が進行していると考えられます。



(国勢調査)

単身世帯数が年々増加しています。令和2年高齢者人口比率は30.6%となっていることから、高齢者の単身世帯も増加していると考えられます。



(国勢調査)

(2)食生活の状況

生活習慣病予防の基本となる適正体重の維持や、低栄養の予防のためには、1日に必要な食事を量を知り、朝食の摂取やバランスよく食べることが大切になります。そこで、栄養バランスの指標として朝食の摂取状況、バランスに配慮した食事の状況、また生活習慣病との関連については、野菜摂取量・食塩摂取量を取りあげました。

なお、野菜摂取量と食塩摂取量については、市のデータがないため、長野県民健康・栄養調査結果を参考にしました。

子どもの食生活について

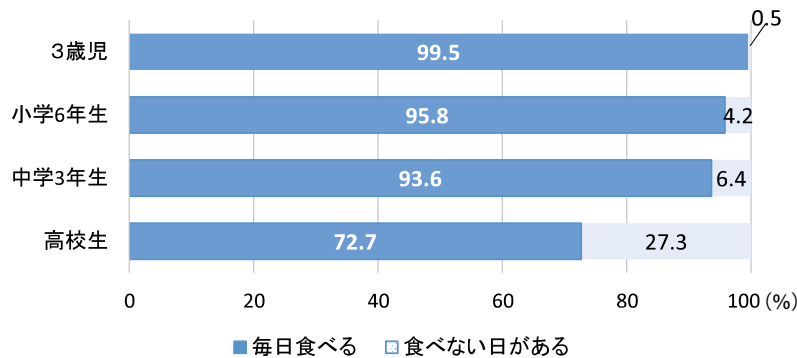
①朝食について

○毎日朝食を食べている子どもの割合は、年齢が上がるにつれて低くなっています。

朝食の摂取状況についてみると、毎日朝食を食べる子どもの割合は3歳児99.5%、小学6年生95.8%、中学3年生93.6%、高校生72.7%となっています。

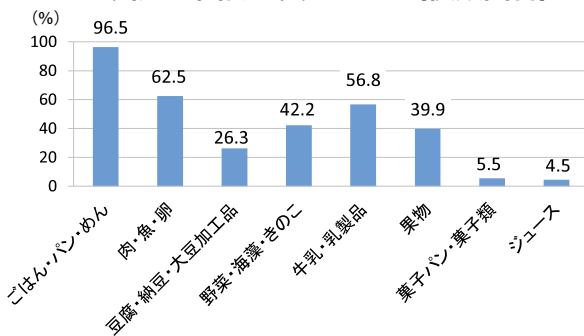
成長期に朝食を欠食することは栄養バランスの偏りを生じ肥満ややせの原因となり、将来的にみると生活習慣病などの原因となります。3歳児と小中学生の朝食摂取の状況は、乳幼児健診や学校での朝食の必要性について啓発してきたことにより、段々定着してきたと考えられます。しかし、アンケート調査などから朝食を食べていても、バランスよく食べられていない子どもがいることもわかっています。そのため、家庭や学校、地域と連携し、様々な食に関する正しい知識を身に付け、実践できるように支援することが必要です。

朝食の摂取状況(幼児期から思春期)



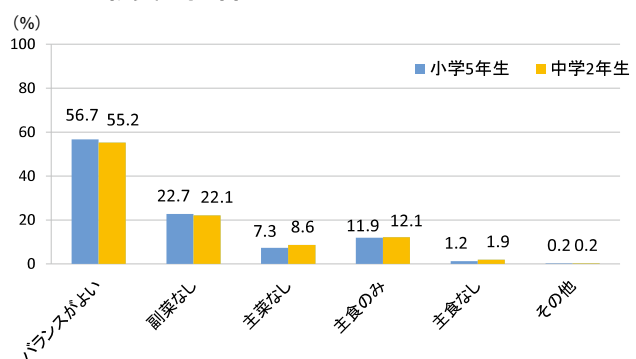
(3歳児：令和4年度3歳児健診問診票
小学生・中学生：令和4年度全国学力・学習状況調査
高校生：令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

今朝、登園前に食べたもの(複数回答)



(令和元年度上田市公立保育園・幼稚園 食生活アンケート調査結果)

朝食の内容 ※「朝食を食べた」と回答した人のみ



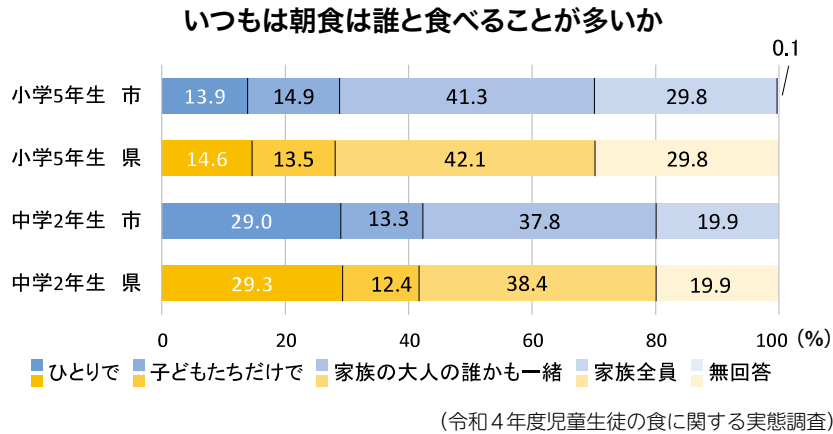
(小学生・中学生：令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

②共食について

○県と同様、小学生より中学生の方がひとりで食べる割合が増えます。

「ひとりで朝食を食べる」「子どもたちだけで朝食を食べる」と答えた児童生徒の割合の合計は、小学5年生は28.8%、中学2年生は42.3%となっています。

朝食摂取をはじめとした、健全な食習慣を形成し確立させるためには、共食^{*}も重要になります。共食頻度が低いと肥満や過体重の児童生徒が多く、共食頻度が高いと野菜や果物、ご飯などの食物摂取状況が良好な児童生徒が多い傾向にあることが報告されています(健康日本21(第三次)より)。幼児期から思春期にかけて、家族と一緒に食事は食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を学習する機会にもなります。



③児童・生徒の生活リズム(起床・就寝)について

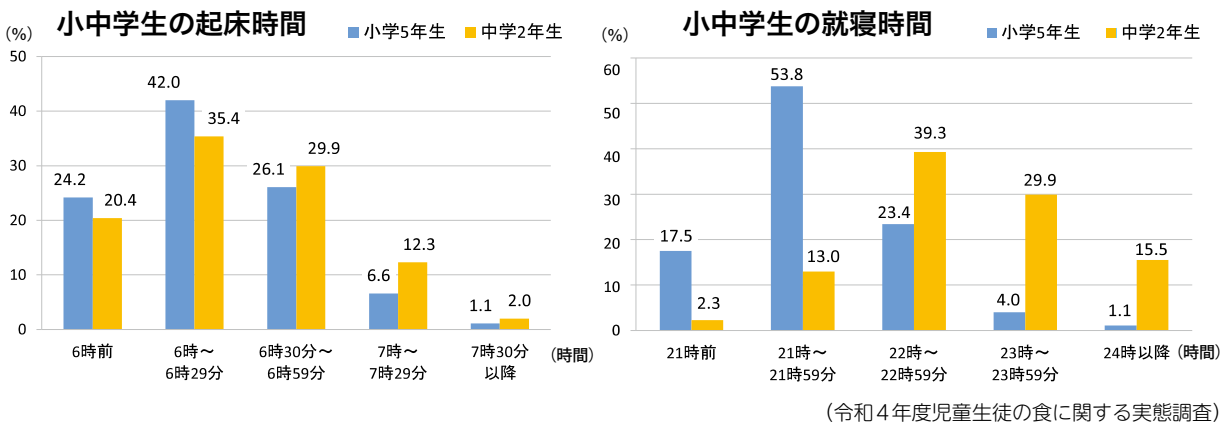
○小学生に比べて中学生は、起床時間、就寝時間も遅くなります。

小中学生の生活リズムの状況を見ると、起床時間については7時以降に起きる割合は、小学生は7.7%、中学生は14.3%で小学生より中学生が多くなります。

就寝時間についても22時以降に寝る割合は、小学生は28.5%、中学生は84.7%と中学生になると大幅に多くなります。

起床時間が遅くなると、朝食欠食や朝食内容が単品になりやすくなります。

成長期の子どもの心身の健康のためには、早寝・早起き・朝ごはんなどの基本的な生活習慣を身に付けることが大切です。家庭や学校、地域と連携し、規則正しい生活リズムを身に付けるように支援することが必要です。



※共食

家族や友人や地域の人など「誰かと一緒に食べること」。食事を食べる以外にも、献立を考えたり一緒に料理を作ることなども含まれる。

成人の食生活について

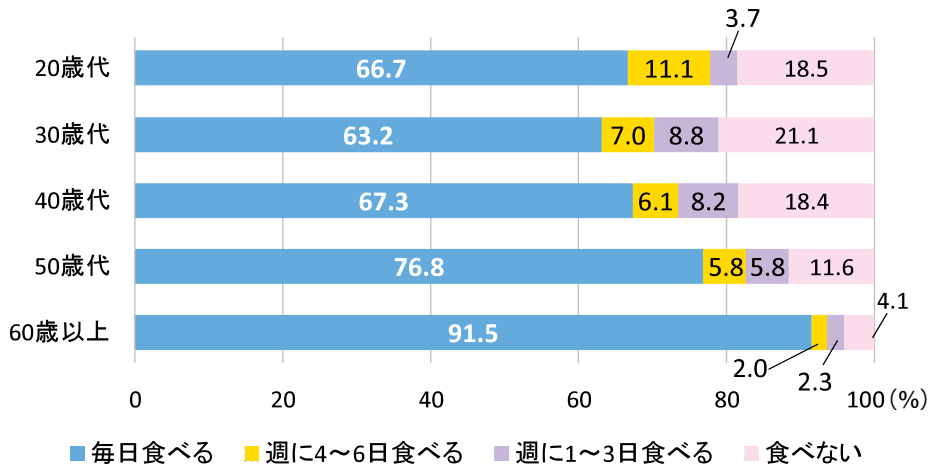
①朝食について

○毎日朝食を食べる人の割合を年代別で見ると、男性は30歳代、女性は20歳代が最も低い状況です。

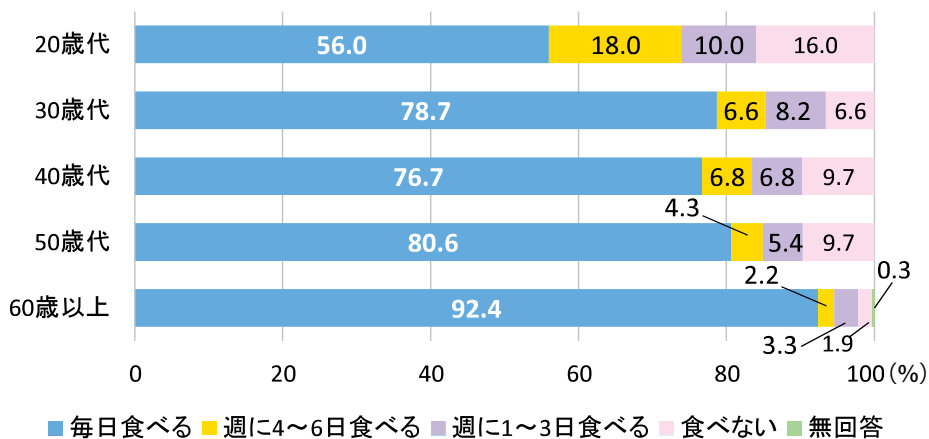
朝食欠食は、肥満やメタボリックシンドローム*になりやすく、将来的に糖尿病など生活習慣病の原因となります。

また、20歳代から40歳代頃は子育て世代であり、家庭における食生活が成長期の子どもの体づくりにも影響するため、親自身が食に対する正しい知識を持ち、選択する力、実践する力が必要となります。

朝食の摂取状況（男性 年齢階級別）



朝食の摂取状況（女性 年齢階級別）



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

*メタボリックシンドローム

メタボリックシンドロームとは、心筋梗塞、脳梗塞の発症の危険性が高まる内臓脂肪蓄積に高血圧や高血糖、脂質異常を併せ持つ状態。

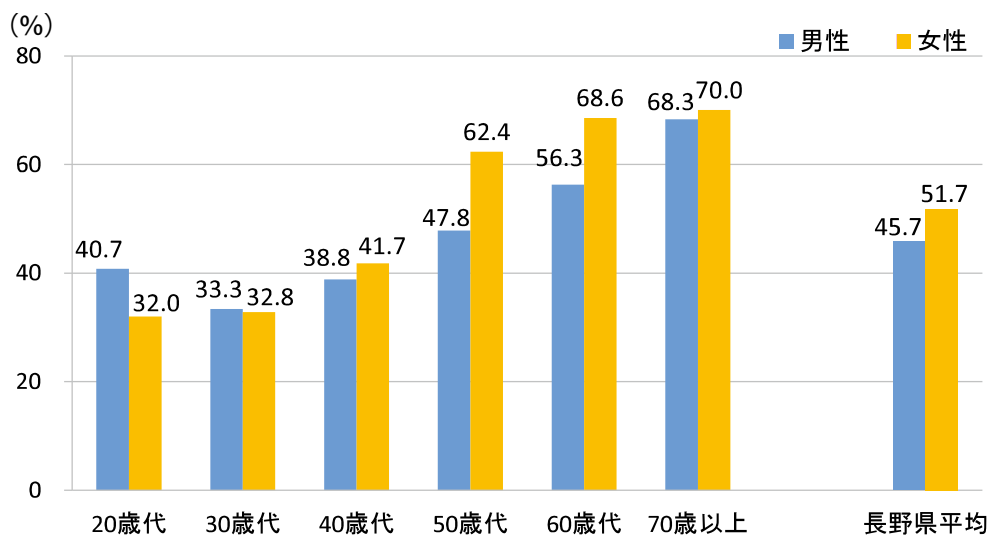
②食事のバランス

○栄養バランスに配慮した食事*をしている人の割合は、男女ともおおむね年代が上がると高くなっています。

アンケート結果では、20歳代から40歳代で栄養バランスに配慮した食事をしている人は4割前後です。また、長野県平均に比べると40歳代以下は低い状況です。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、良好な栄養摂取量、栄養状態につながる事が報告されているため、バランスよく食べることを周知していく必要があります。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の人の割合



(市：令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果
県：令和4年度県民健康・栄養調査(速報値))

*栄養バランスに配慮した食事

1日2回以上、主食・主菜・副菜の3つを組み合わせることで食べる。

③野菜摂取量について

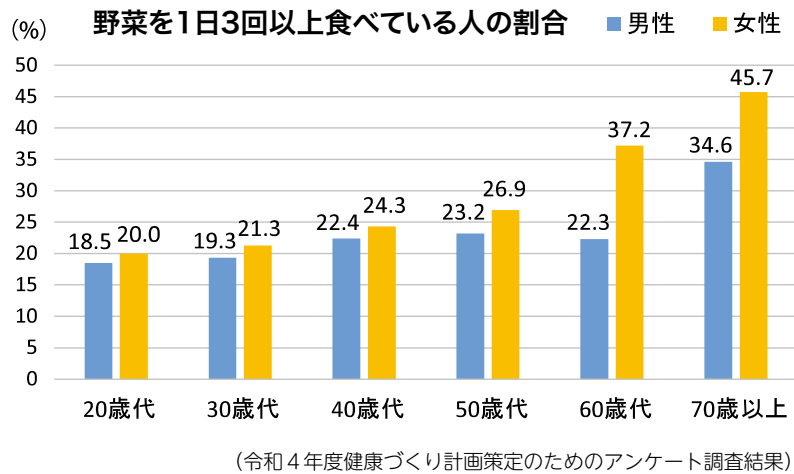
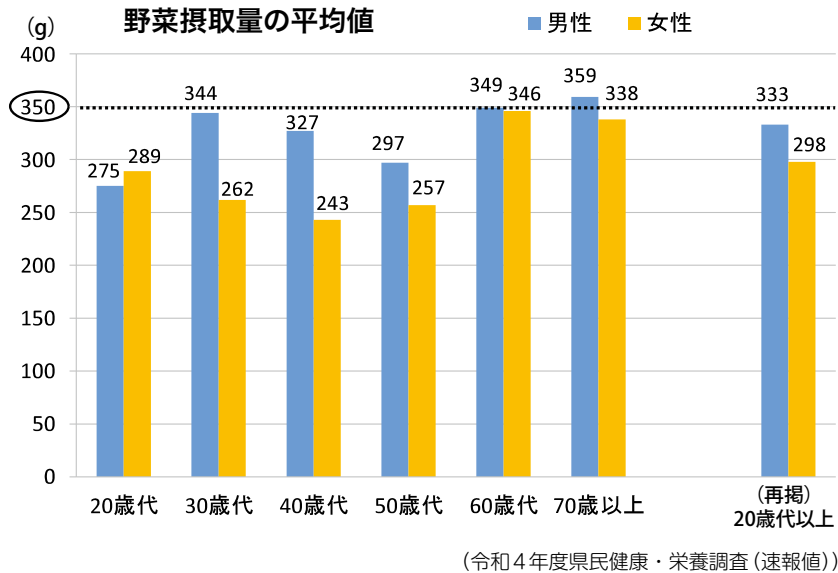
○20歳代～50歳代の野菜摂取量はおおむね少ない状況です。

野菜はビタミン、ミネラル、食物繊維などの重要な供給源となり、健康な食生活を送る上で大切な役割があります。野菜不足は、肥満やメタボリックシンドロームを起因とする生活習慣病の原因となることから、厚生労働省が推進する「健康日本21(第三次)」では、1日350g以上の野菜を摂取することを目標としています。

長野県の野菜の摂取状況をみると、目標量の350gに達しているのは70歳以上の男性で、ほかの年代では目標量より少なく、40歳代・50歳代女性は目標量より約100g少ない状況です。

目標量の350gの野菜は、3食に分けて食べることで目標量に達しやすくなります。アンケート結果では、1日3回以上摂取している人は、男性では、20歳代から60歳代までが約2割でした。また女性は、年代が上がるにつれて増加しています。

目標量を摂取できるよう、関係機関と連携し、様々な場面で広く情報提供を行うことが必要です。



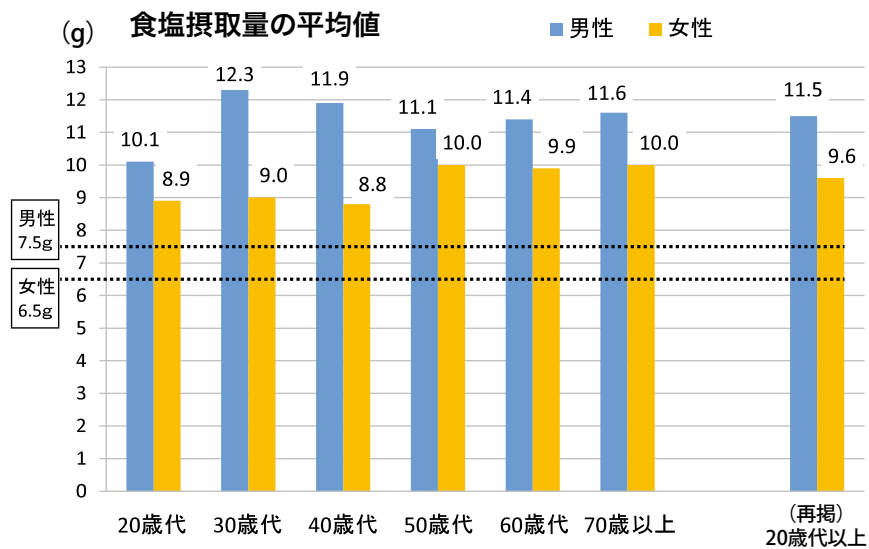
④食塩摂取量について

○食塩摂取量は男女ともに、目標量より多くなっています。

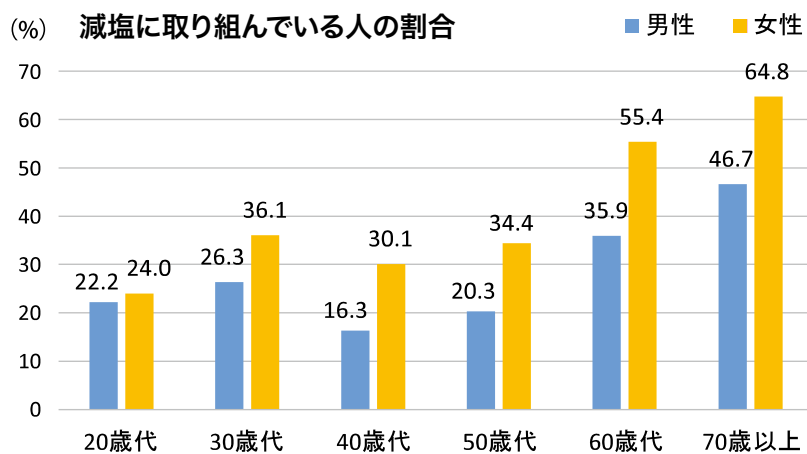
「日本人の食事摂取基準(2020年版)」における食塩摂取量の目標量は、高血圧予防の観点から1日当たり男性7.5g未滿、女性6.5g未滿とされています。

長野県の食塩の摂取状況をみると、男女ともに、全ての年代で目標量を上回っています。また、食塩の過剰摂取が血圧上昇と関連することが報告されていることから(高血圧ガイドラインより)国や県でも減塩の啓発が強化されています。塩分を摂りすぎる食習慣を見直し、子どもの頃から薄味の習慣を身に付けることが必要です。

しかし、アンケート結果では減塩に取り組んでいる割合は大きく意向がわかれており、40歳代男性が一番少なく16.3%、次に50歳代男性が20.3%という結果となっています。働き世代の男性に対して塩分についての正しい知識を啓発するとともに、減塩の取組が実践できるよう支援することが必要です。



(令和4年度県民健康・栄養調査(速報値))



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

2 市民の健康状況

ライフスタイルや価値観の多様化等を背景に、食の多様化も進展しています。

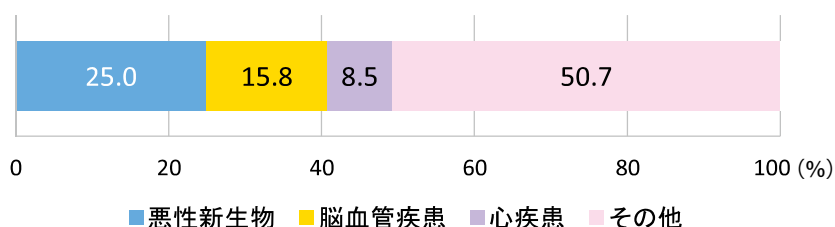
上田市では平成23年度に「上田市食育推進計画」を策定し、平成24年度から食育に関する取組を家庭や学校等食育に関わる関係者が連携して推進しています。また、令和元年度から食育推進プロジェクトを立ち上げ、庁内関係課で情報共有を図りながら、毎年重点取組を決定し、事業を実施してきました。

しかし、食生活の乱れに起因する糖尿病等生活習慣病有病者の増加、高校生や若い世代の朝食欠食者の増加など、食をめぐる諸課題への対応が求められています。

(1) 死因の特徴

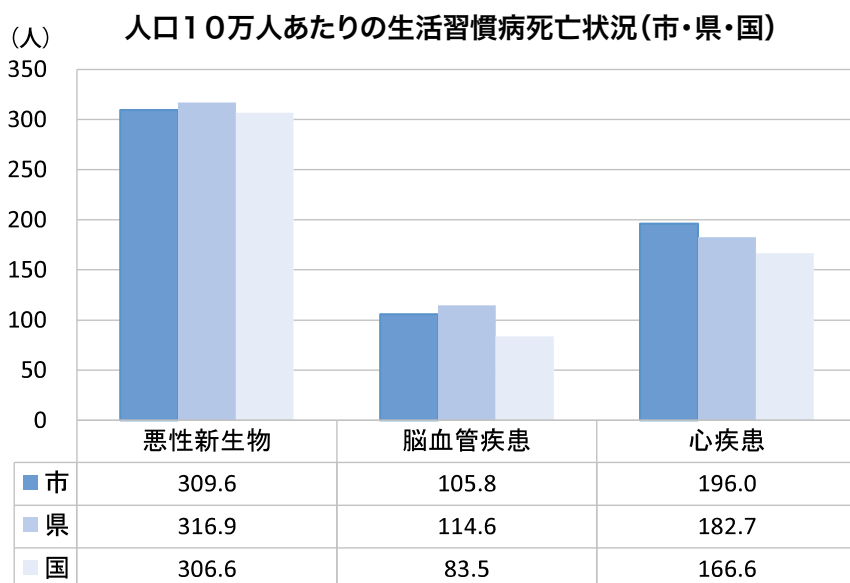
令和2年の上田市の全死亡者1,911人のうち、942人(49.3%)は生活習慣が原因と言われている悪性新生物(がん)、心疾患、脳血管疾患で亡くなっています。

上田市の全死亡者1,911人の主な死因



(令和2年長野県衛生年報)

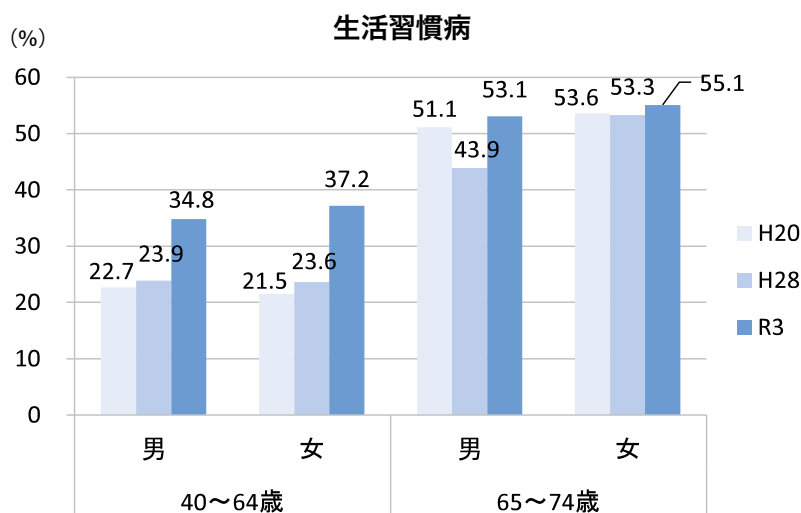
生活習慣病の死亡状況を見ると、3疾患全て国に比べ高い状況です。特に心疾患は県に比べても高い状況です。



(令和2年長野県衛生年報)

(2)治療中の生活習慣病について

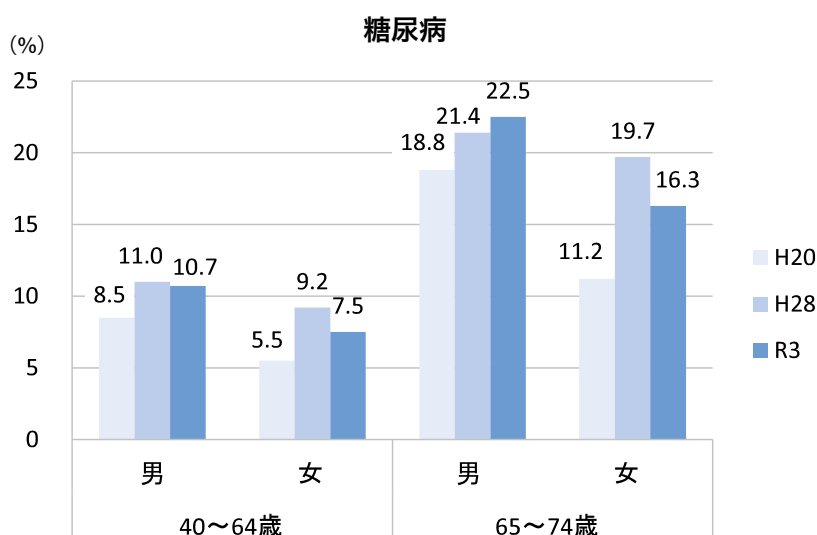
生活習慣病で治療している人の割合は、40歳から64歳に比べ、65歳から74歳では割合が増えています。また、平成28年と令和3年で比較すると、40歳から64歳の男女はともに1割以上増加しています。生活習慣病の重症化を防ぐためには、継続した医療受診と、特定健診等を通して生活習慣の改善に向けての支援が必要です。



(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析(5月診療分))

①糖尿病について

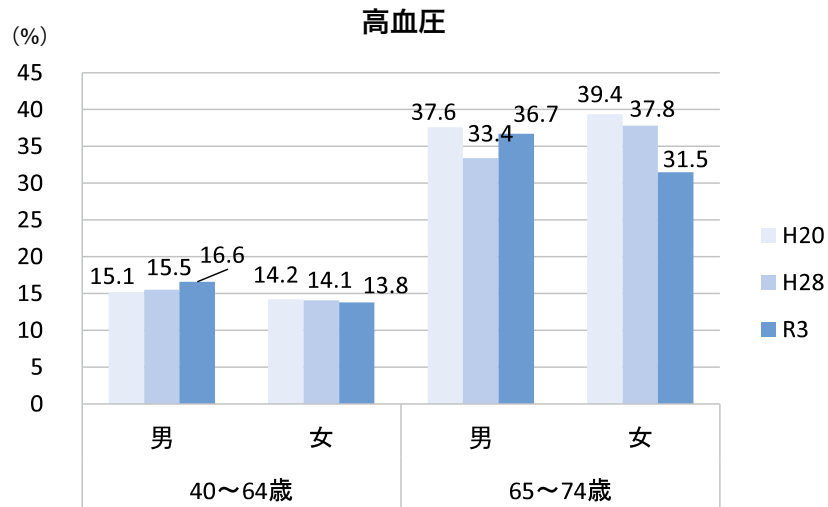
糖尿病で治療している人の割合は、男女とも65歳から74歳は40歳から64歳に比べ約2倍です。また、平成28年と令和3年で比較すると、65歳から74歳の男性は増加していますが、ほかの年代は減少しています。



(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析(5月診療分))

②高血圧について

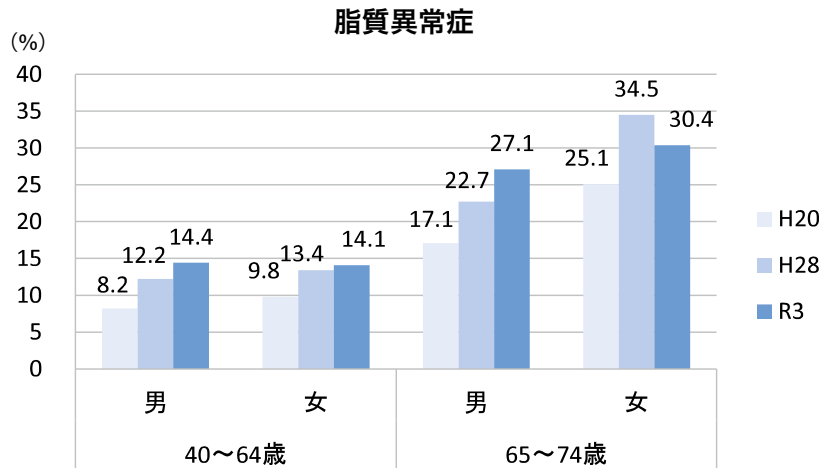
高血圧で治療している人の割合は、男女とも65歳から74歳は40歳から64歳に比べ2倍以上です。平成28年と令和3年で比較すると、65歳から74歳の女性は6.3%減少しています。



(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析(5月診療分))

③脂質異常症について

40歳から64歳の治療割合は年々増加しています。また65歳から74歳の男性は年々増加していますが、女性は平成28年と令和3年で比較すると、4.1%減少しています。



(長野県国民健康保険団体連合会 厚生労働省様式3-1生活習慣病全体のレセプト分析(5月診療分))

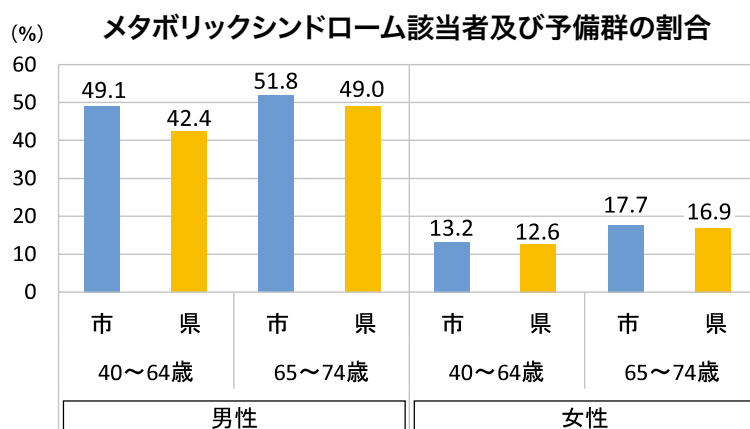
(3) 健診結果の特徴

令和3年度の40歳から74歳を対象とした、上田市国民健康保険特定健康診査(以下「特定健診」といいます。)結果のうち、食と関係の深いメタボリックシンドロームと血糖値の実態をみました。

①メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合

○メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合は、県平均に比べ高い状況です。

男性の2人に1人はメタボリックシンドローム該当者及び予備群^{※1}となっており、県平均と比べ高い状況です。メタボリックシンドロームはエネルギーの過剰摂取と運動不足が主な原因であることから、生活習慣の改善が必要です。

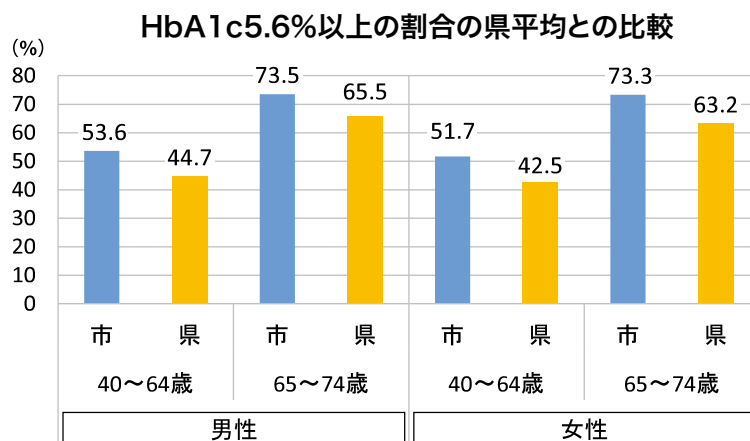


(令和3年度上田市国民健康保険特定健康診査結果)

②血糖値の高い人の割合

○血糖値の高い人の割合は県平均に比べ高い状況です。

HbA1c^{※2}5.6%以上の割合を県平均と比較すると、男女ともに約10%高い状況です。HbA1cは血糖コントロールを表しており、高値となる背景として糖を多く摂取している食習慣が考えられます。



(令和3年度上田市国民健康保険特定健康診査結果)

※1 **メタボリックシンドローム該当者及び予備群**

「内臓脂肪症候群」とも呼ばれる。「該当者」は、腹囲が基準値(男性：85cm、女性：90cm)以上で、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち二つ以上が重なっている人。「予備群」は、腹囲が基準値以上で、高血糖・高血圧・脂質異常症のうち一つに該当する人。

※2 **HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)**

血色素(ヘモグロビン)にどのくらい糖が付いているのかを割合で示したもので、血液中の糖濃度が高い状態が長く続いた場合、値が高くなる。過去1～2か月の血糖の状態を反映するため、糖尿病の指標になる。

【国際基準 NGSP値(%)】

- ・ 5.6～5.9：正常高値
- ・ 6.0～6.4：糖尿病境界領域
- ・ 6.5以上：糖尿病が強く疑われる(受診勧奨値)
- ・ 7.0以上：合併症のリスクが高くなる
- ・ 8.0以上：合併症の危険性がかなり高い

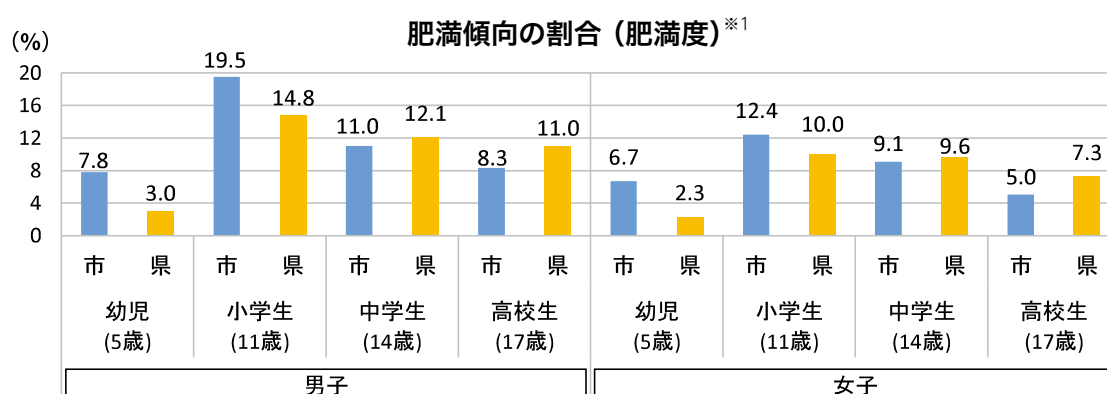
(4)市民の栄養状態

食べたものの結果が体の栄養状態につながります。エネルギー摂取や栄養素の過不足は、肥満又はやせにつながり、糖尿病などの生活習慣病の原因になります。生涯にわたり適正な体重を維持することは、健康な体を培う指標となります。

①肥満の割合

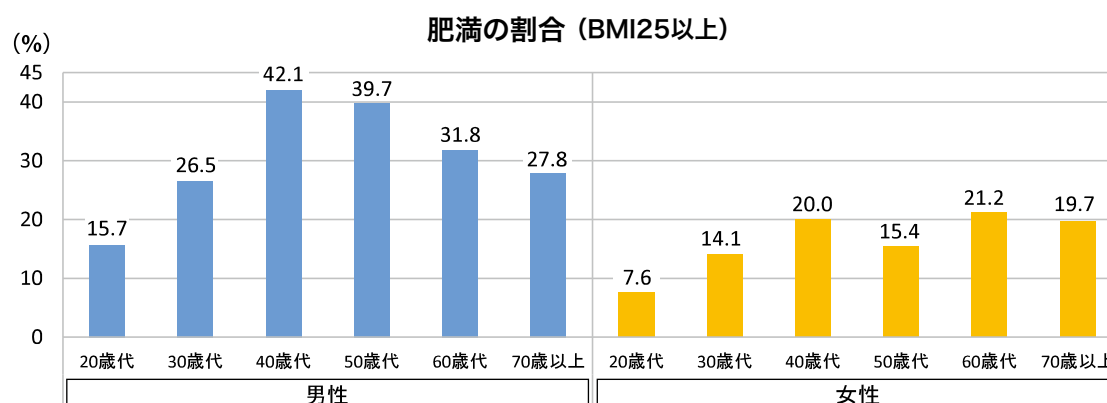
○肥満は男性に多く、小学生男子(11歳)は約5人に1人、中学生男子(14歳)は約10人に1人、40歳代と50歳代男性は約4割となっています。

子どもは成長に伴い食べ物を消化・吸収する力が大人並みになるため、食事又は間食の質や量によっては肥満につながります。また、子どもの頃の肥満は成人後の肥満になりやすく、生活習慣病のリスクを高めることから、適正体重で成長していくことが大切です。そのため、朝食を欠食しない食習慣と、質量ともにバランスのとれた食事により、体をつくっていく必要があります。



(幼児：令和3年度上田市公立保育園・幼稚園発育測定、令和3年度長野県学校保健統計
小学生～高校生：令和3年度長野県学校保健統計
県：令和3年度長野県学校保健統計)

体が完成する20歳以降は適正体重を維持していくことが大切な時期になります。肥満(BMI^{※2}25以上)の男性は、40歳代と50歳代で約4割となっています。一方、女性は年齢が上がるにつれて肥満の割合が徐々に増加し、40歳代、60歳代、70歳代で約2割となっています。適正体重を維持するための食生活が実践できるよう支援が必要です。



(20歳代：令和3年度市内事業所健診結果、30歳代：令和3年度上田市若年健診結果、令和3年度市内事業所健診結果
40～74歳：令和3年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：令和3年度上田市長寿健診結果)

※1 肥満度

肥満度：標準体重に対する過体重度を見る指数で、小児の肥満判定に用いられる。

計算式 = (実測数 - 標準体重) ÷ 標準体重 × 100

肥満傾向：幼児期は+15%以上、学齢期以上は+20%以上が肥満 やせ傾向：幼児期は-15%以下、学齢期以上は-20%以下

※2 BMI

BMI(体格指数)：思春期以降の肥満判定に用いられる指標で、22は「標準」、18.5未満は「やせ」、25以上は「肥満」と判定される。

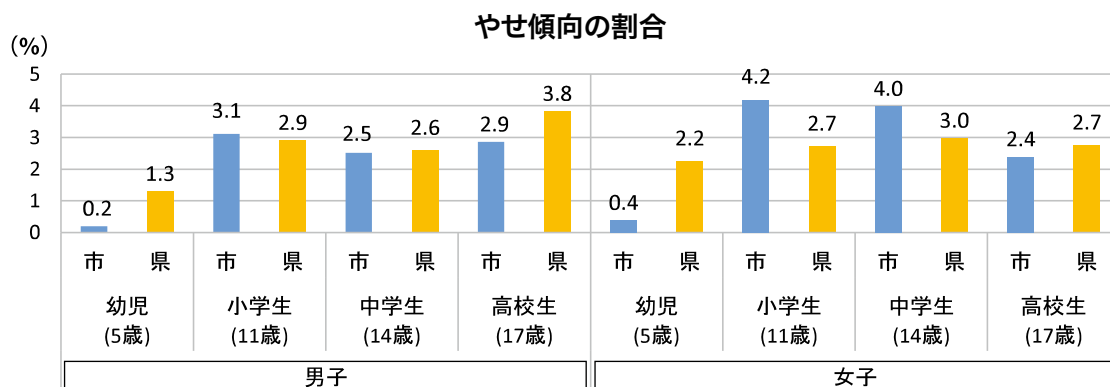
計算式：体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)

②やせの割合

○やせは女性に多く、小中学生では県平均より高く、20歳代では約5人に1人がやせています。

若い世代のやせは、欠食や小食、偏食などによるエネルギーの摂取不足や社会風潮が原因と考えられます。

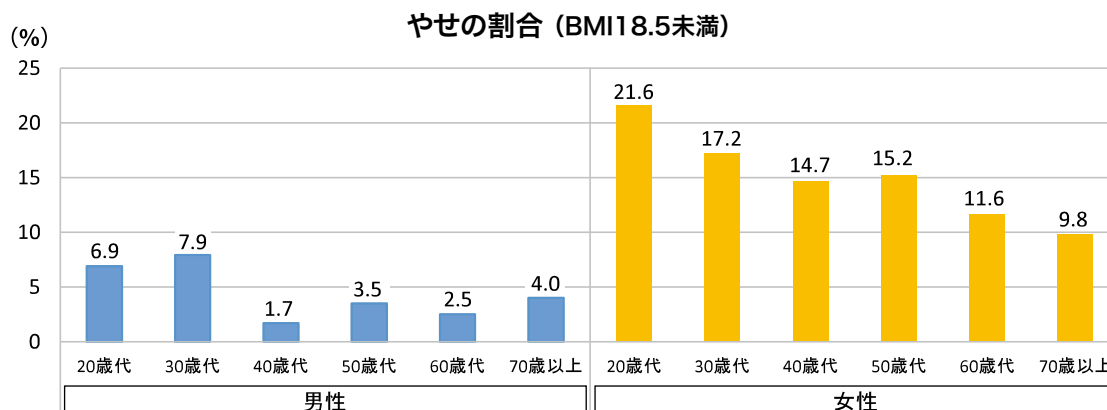
成長期の子どもは体が大きくなるだけでなく、内臓などの機能が完成する時期となるため、成長や発達、活動量に見合った適正なエネルギー摂取が必要です。



(幼児：令和3年上田市公立保育園・幼稚園発育測定、令和3年度長野県学校保健統計
小学生～高校生：令和3年度長野県学校保健統計
県：令和3年度長野県学校保健統計)

やせている人が妊娠すると、早産や出生児の体重低下が起これやすく、出生後の子どもの健康に影響すると言われています(健康日本21(第三次)より)。

また、長期的にみると、やせは子どもだけでなく母親自身の生活習慣病の原因にもなると言われていることから、次世代の健康を守るため妊娠前の女性に対する支援が必要です。



(20歳代：令和3年度市内事業所健診結果、30歳代：令和3年度上田市若年健診結果、令和3年度市内事業所健診結果
40～74歳：令和3年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：令和3年度上田市長寿健診結果)

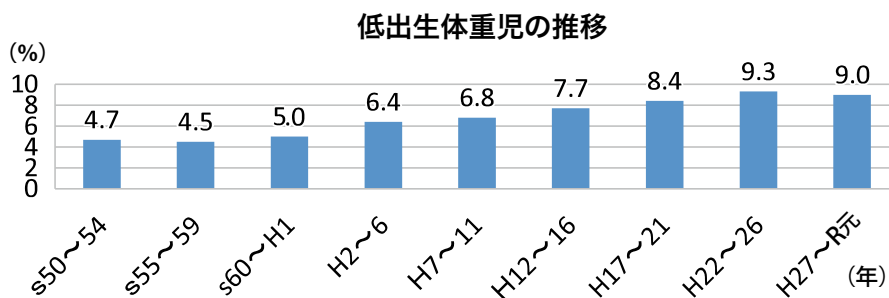
③低出生体重児の推移

○低出生体重児は増加しています。

2,500g未満の低出生体重児の出生率を約40年間の推移でみると、昭和50年から昭和54年までの5年間の平均4.7%に比べ、平成27年から令和元年までの5年間の平均は9.0%と約2倍に増えています。

低出生体重児は医療の進歩や様々な要因により増加していますが、将来、糖尿病や慢性腎臓病などの生活習慣病のリスクが高まることが報告されており、その背景として母体の栄養状態が胎児に影響していると言われてしています。胎児の体づくりと母体を守るため、妊娠中に必要な食生活について学び、適切な食生活を実践するための支援が必要です。

また、出生後は乳幼児健診・教室・相談などで、個々の発育・発達に応じた支援が重要です。



(長野県衛生年報)

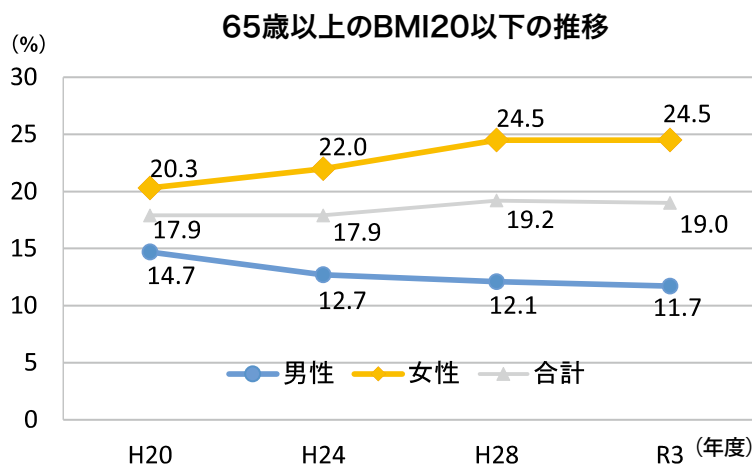
④高齢者の低栄養

○65歳以上の女性の約4人に1人は、低栄養傾向(BMI20以下)です。

国は、要介護及び総死亡リスクが統計学的に優位に高くなるBMI20以下を、高齢者の「低栄養傾向」の基準として示しています(健康日本21(第三次)より)。低栄養傾向を男女別にみると、女性の約4人に1人、男性は約10人に1人となっており、経年でみると女性は増加傾向、男性は減少傾向にあります。

高齢期の適正な栄養摂取は、生活の質のみならず、身体機能・認知機能の低下を防ぐ上でも極めて重要です。

今後、高齢者人口の増加に伴い、低栄養傾向の高齢者が増加すると考えられます。食べ物を摂取する体の状況(年齢、疾病、身体活動など)を考慮した支援が必要です。



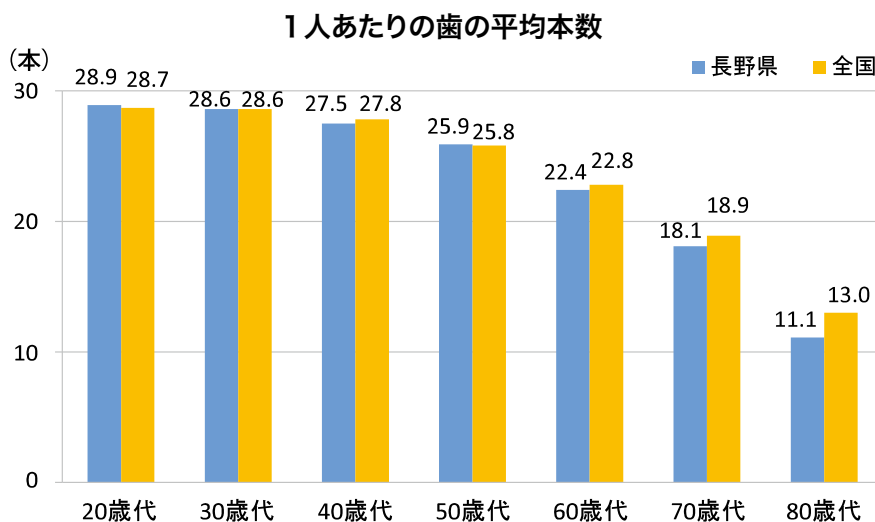
(65~74歳：令和3年度上田市国保特定健診結果、75歳以上：令和3年度上田市長寿健診結果)

(5) 噛むことについて

生涯を通じて健康な食生活を送るためには、口腔機能が十分に発達し、維持されるとともにオーラルフレイル*予防も重要になります。

県の成人1人あたりの歯の平均本数は、70歳以降は、全国に比べて少なくなっています。

ほとんどの食べ物を自分の歯で噛むことができ、おいしく食事をするために必要な歯の本数(20本)を維持することは、健康寿命延伸のためにも重要です。



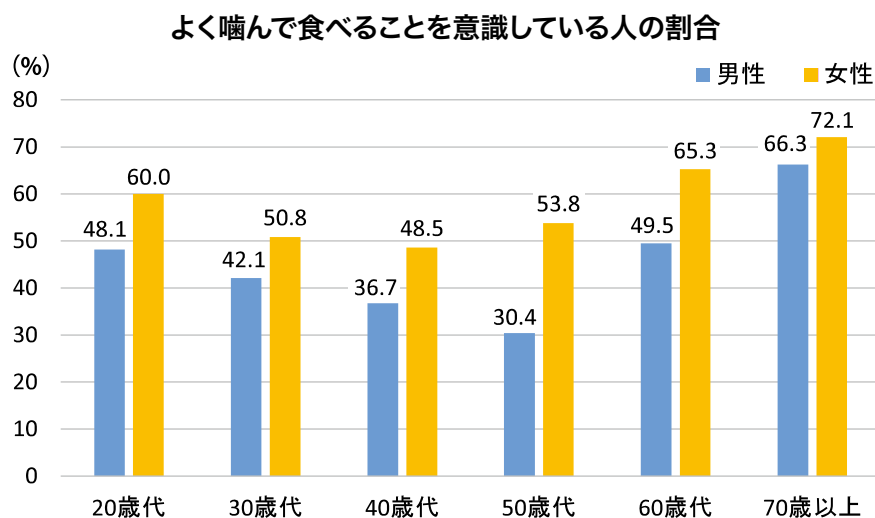
(県：平成28年度県民歯科保健実態調査
国：平成28年度歯科疾患実態調査)

①よく噛んで食べることを意識している人の割合

○どの年代も女性の方が高く、40歳代・50歳代男性は4割未満です。

よく噛んで食べることは、速食いを防止するだけでなく、むし歯の予防や消化吸収を助け、肥満などの生活習慣病の予防に重要です。近年の疫学調査から食べる速さがはやい人の方が20歳時点からのBMI増加量が高いこともわかっています(国第4次食育計画より)。

よく噛むことの大切さについて、関係課と連携して普及啓発する必要があります。



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

*オーラルフレイル

フレイルの1つで、咀嚼や嚥下等の口腔機能低下の前段階を表す「口のトラブル」(むせ、噛めない食品の増加など)

3 地域の食と食の循環

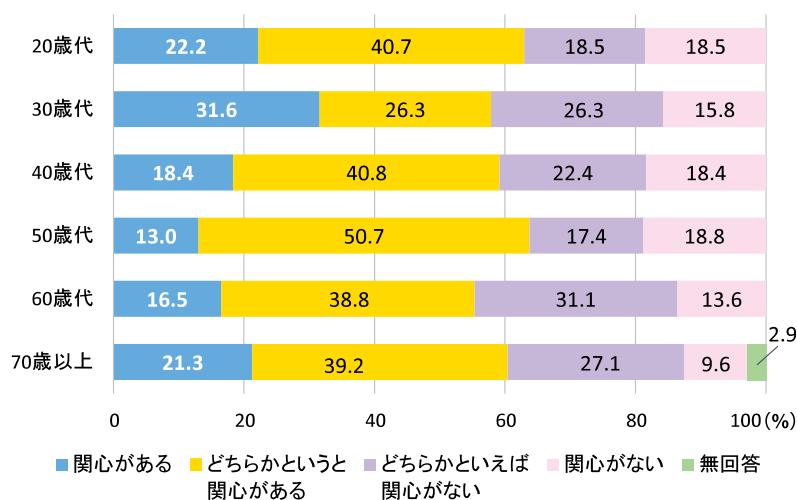
食育を推進していくためには、市民一人ひとりが自ら実践できるようにすることが必要であり、そのためにはまず、より多くの市民に食育に関心を持ってもらうことが欠かせません。

また、日ごろの食生活が自然の恩恵の上に成り立っていること、「食」に関わる人々の様々な活動に支えられていることについて、感謝の気持ちや理解が深まることが大切です。

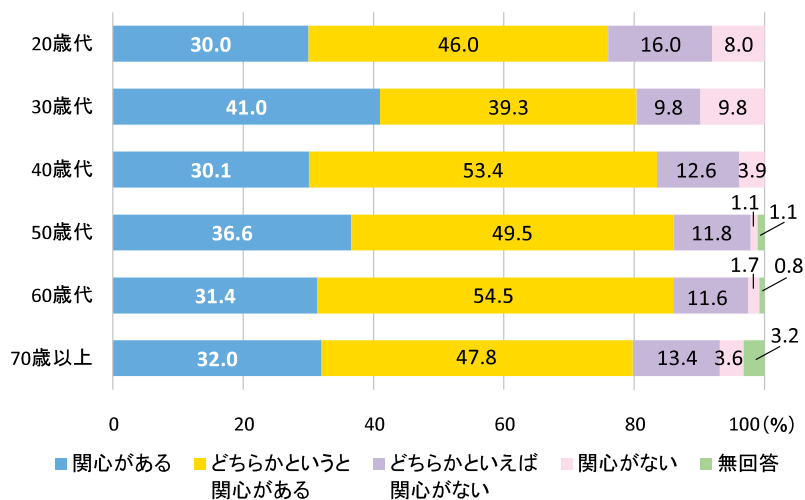
(1) 食育への関心

「関心がある」「どちらかというに関心がある」と回答した人の割合を合わせると、男性では約6割、女性では約8割が食育に関心を持っています。しかし男性では約4割、女性では約2割の人が食育に関心がないため、食育への意識を上げていくために食に関する啓発をしていく必要があります。

食育への関心 (男性 年齢階級別)



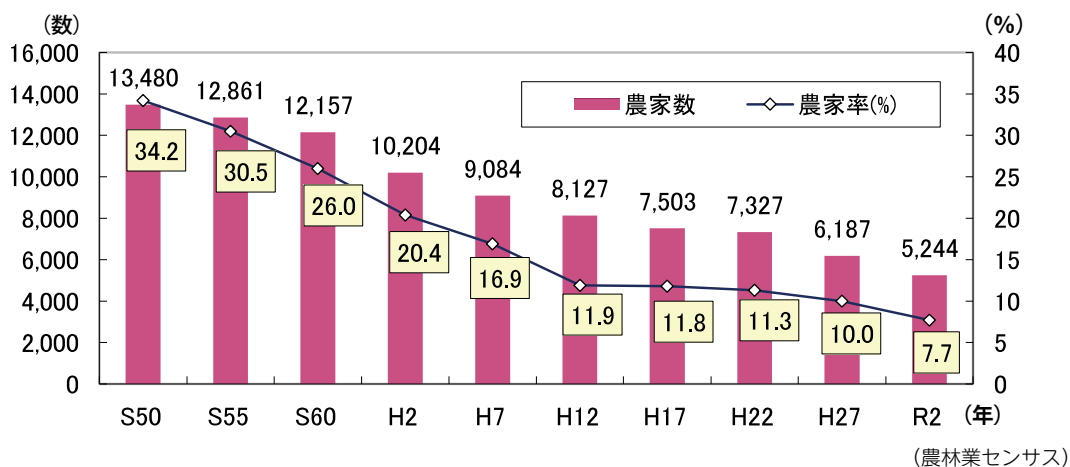
食育への関心 (女性 年齢階級別)



(令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果)

(2) 農家数及び農家率の変化

農家数、農家率ともに減少しており、農家率については令和2年では昭和50年の約5分の1に減少しています。

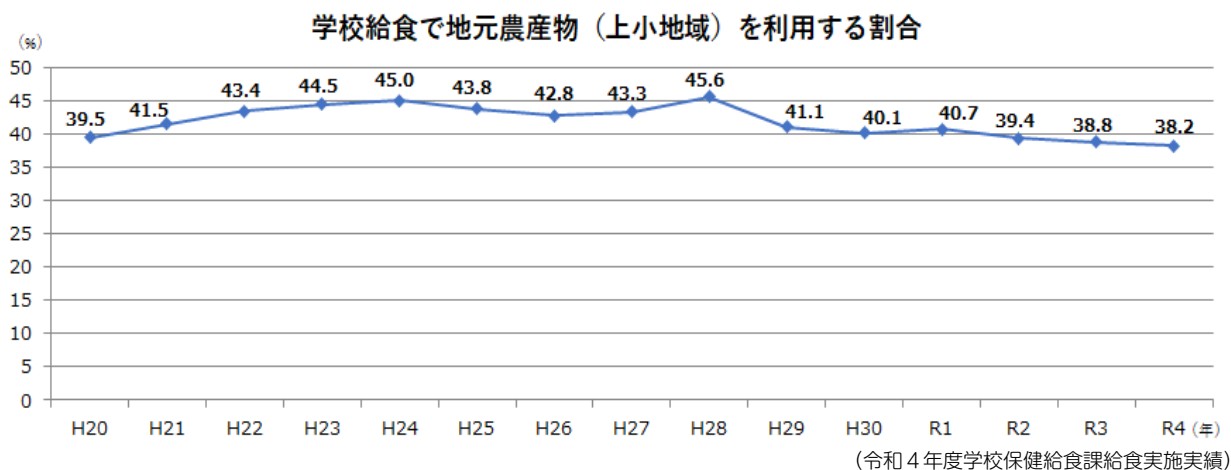


(3) 学校給食における地元農産物（上小地域）の使用状況の推移

学校給食では、食の重要性とともに地元食材や旬の食材についての知識、理解を深めるため、栄養士等による食育授業や給食時間の教室訪問等、給食を教材とした専門性を活かした食育指導を行っています。

学校給食使用食材に占める地元農作物（上小地域）の使用割合は40%台で推移していましたが、新型コロナウイルス感染症の影響による学級閉鎖などで給食を停止する際、地元農産物では対応が難しかったことなどもあり、令和2年から使用割合が減少しています。

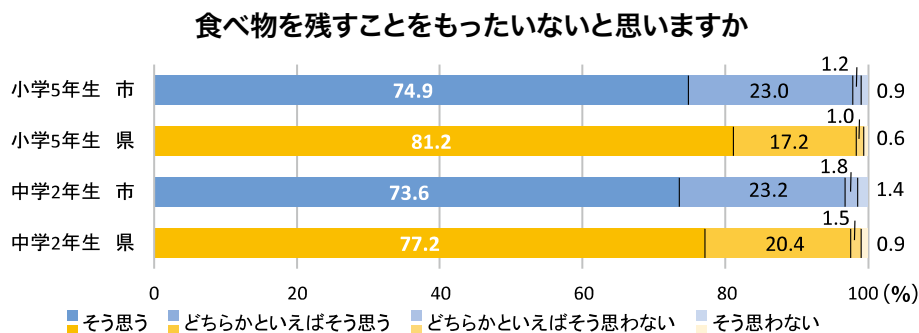
引き続き、農産物の生産等に携わる人々の努力や食への感謝の気持ちを育むことができるよう、地元食材をできるだけ使用する取組を行います。



(4)食への感謝の心

食べ物を残すことを「もったいないことだと思う」児童・生徒の割合は、小学5年生では74.9%、中学生では73.6%となっており、「どちらかといえばそう思う」と回答した割合と合わせると県とあまり差はありません。

生産・流通に係る人や食に対する感謝の心を深めるために、今後も関係機関と連携し食育を推進します。

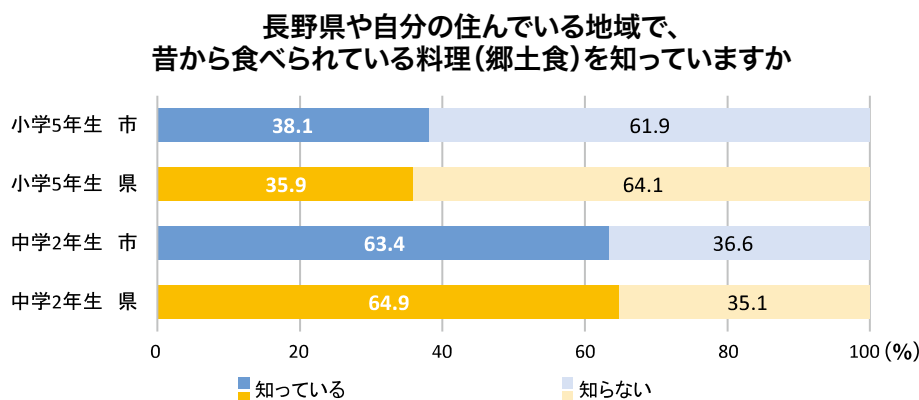


(令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

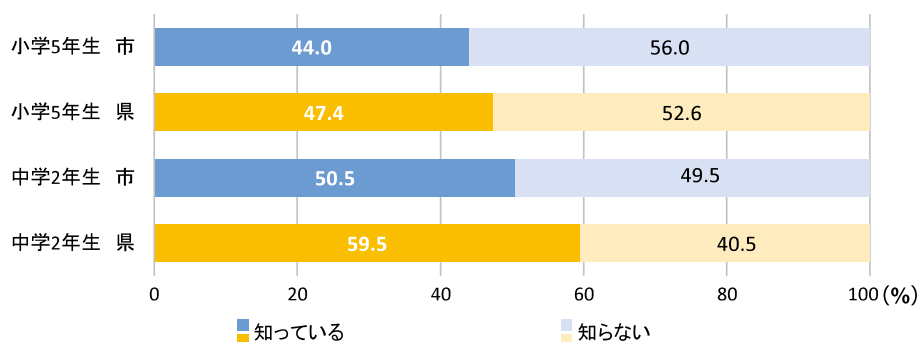
(5)食文化の継承

小学5年生の38.1%、中学2年生の63.4%は、長野県や地域の郷土食を「知っている」と答えています。県と比較すると小学生は知っている割合が高いですが、中学生はやや低くなっています。

また、長野県や自分の住んでいる地域の食材(地場産物)を知っている割合は、小学5年生で44.0%、中学2年生で50.5%です。県と比べると、どちらの年代も低いいため、関係機関と連携し地域の食材について啓発していく必要があります。



長野県や自分の住んでいる地域の食材(地場産物)を知っていますか



(令和4年度児童生徒の食に関する実態調査)

(6)食品ロスについて

近年新たに顕在化している問題として食品ロスが挙げられます。食品ロスとは、まだ食べられるのに捨てられてしまう食品のことで、世界で年間約13億トン発生しており、これは、世界で生産される食料の約3分の1にあたります。

日本において、食品ロスは年間523万トン(令和3年度推計値)発生しており、世界中で飢餓に苦しむ人々に向けた世界の食糧支援量約440万トン(令和3年)の1.2倍にもなります。また、日本から排出された食品ロスの約半分は一般家庭から排出されているのが現状です。

食品ロスを削減するために、食品ロスについての理解を深めることや、食材の生産から消費に至る食の循環を知ること、食に対する感謝の念を深めることが大切です。

そのため、関係課と連携し、生産や収穫体験、各種イベントを通じ、生産者と食品関連業者を含む消費者との交流や啓発を推進しています。



長野大学と連携して作成した啓発ポスター



第3章 ≫ 第2次計画の評価

第2次上田市食育推進計画では食育の推進に当たり、次に示す5項目の基本目標に基づき、家庭、学校・保育所等、地域の3つの分野において、施策を展開してきました。

【基本目標】

- (1) 自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する
- (2) 身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する
- (3) 早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付ける
- (4) 食の大切さを理解し、健全な食を実践する
- (5) 食べ残しや食品廃棄の減少を推進する

1 上田市食育推進計画 達成指標一覧

目標	指標	対象	現状値	目標値 (H35)	最終評価値	評価
自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する	やせの割合 (BMI18.5未満)	20歳代女性	17.2% (H28年度 市内事業所健診)	17.0%	21.6% (R3年度 市内事業所健診)	×
		30歳代女性	23.7% (H28年度 市内事業所健診、 上田市若年健診)	20.0% (20~29歳の 国の目標値に 準じて設定)	17.2% (R3年度 市内事業所健診、 上田市若年健診)	◎
	低栄養傾向の割合 (BMI20以下)	65歳以上	18.5% (H27年度特定健診、 上田市長寿健診)	現状維持	19.0% (R3年度特定健診、 上田市長寿健診)	△
	肥満の割合 (BMI25以上)	40~60歳代男性	27.5% (H27年度特定健診)	27.0%	34.9% (R3年度特定健診)	×
		40~60歳代女性	17.7% (H27年度特定健診)	17.0%	20.1% (R3年度特定健診)	×

目標	指標	対象	現状値	目標値 (H35)	最終評価値	評価
身体計測、 健診等を受けて健康状態を把握する	メタボリック シンドローム 該当者及び 予備群の割合	40～74歳	27.3% (H27年度特定健診)	21.7% (※H20年度 (28.9%)と比 べて25%減少)	31.5% (R3年度特定健診)	×
	高血糖者の 減少 (HbA1c6.5%以 上で未治療の 人の割合)	40～74歳	48.8% (H27年度特定健診)	45.0%	38.1% (R3年度特定健診)	◎
	血糖 コントロール 不良者 (HbA1c7.0% 以上)の割合	40～74歳	4.0% (H27年度特定健診)	4.0%	4.4% (R3年度特定健診)	×
早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付ける	毎日朝食を 食べる人の 割合	3歳児	98.8% (H28年度 3歳児健診)	100%	99.5% (R4年度 3歳児健診)	○
		小学生	87.8% (H28年度児童生徒の 食に関する実態調査)	100%	89.7% (R4年度児童生徒の 食に関する実態調査)	○
		中学生	88.7% (H28年度児童生徒の 食に関する実態調査)	100%	85.0% (R4年度児童生徒の 食に関する実態調査)	×
		高校生	82.3% (アンケート1)	90%以上	72.7% (アンケート2)	×
		19～39歳	68.9% (アンケート1)	80%以上	65.5% (アンケート2)	×

目標	指標	対象	現状値	目標値 (H35)	最終評価値	評価
早寝、早起き、朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付ける	22時前に寝る子どもの割合	3歳児	78.6% (H28年度乳幼児健診)	100%	87.1% (R4年度乳幼児健診)	○
		小学生	67.8% (H28年度児童生徒の食に関する実態調査)	70%以上	71.3% (R4年度児童生徒の食に関する実態調査)	◎
		中学生	14.9% (H28年度児童生徒の食に関する実態調査)	17%以上	15.3% (R4年度児童生徒の食に関する実態調査)	○
	7時すぎに起きる子どもの割合	小学生	8.5% (H28年度児童生徒の食に関する実態調査)	7%以下	7.7% (R4年度児童生徒の食に関する実態調査)	○
		中学生	14.8% (H28年度児童生徒の食に関する実態調査)	13%以下	14.3% (R4年度児童生徒の食に関する実態調査)	○
	食の大切さを理解し、健全な食を実践する	虫歯のない子どもの割合	3歳児	88.1% (H28年度乳幼児健診)	90%以上	92.4% (R4年度乳幼児健診)
家族一緒に食事を食べる回数 (週7回以上)		中学生	81.3% (アンケート1)	90%以上	86.9% (アンケート2)	○
学校給食で上小地域農作物を利用する割合		小・中学校	45.6% (H28年度学校教育課給食実施実績)	現状維持	38.2% (R4年度学校教育課給食実施実績)	×

- ・アンケート1：平成28年実施の「第三次上田市民総合健康づくり計画」策定のためのアンケート調査
- ・アンケート2：令和4年実施の「第四次上田市民総合健康づくり計画」策定のためのアンケート調査
- ・特定健診：上田市民健康保険特定健康診査
- ・朝食摂取の小中学生の「児童生徒の食に関する実態調査」については、計画策定時と評価時に質問内容に変更があり、R4年度は学校がある日に朝食を食べる児童の割合で評価。

評価区分		評価基準	項目数(割合)
◎	目標達成	目標を達成	4/21(19%)
○	目標値に達していないが改善傾向	計画策定時より10%以上改善	7/21(33.3%)
△	変化なし	計画策定時より10%未満の変化	1/21(4.8%)
×	悪化傾向	計画策定時より10%以上の悪化	9/21(42.9%)
—	評価困難	事業の変更などで評価が困難	0/21(0%)

評価区分の計算方法
$\frac{\text{最終評価値}-\text{計画策定時}}{\text{目標値}-\text{計画策定時}} \times 100$

【評価結果のまとめ】

○目標達成、改善した項目は11項目(52.3%)である。

- ・ HbA1c6.5%以上で未治療者の割合の減少、朝食を食べている3歳児・小学生の割合の増加、22時前に寝る子どもの割合の増加や7時すぎに起きる子どもの割合の減少、虫歯のない子どもの割合の増加については、健康推進課や関係課での事業の効果が表れてきたと考えられます。
- ・ 家族一緒に食事を食べる回数の増加についてはコロナ禍で外出頻度が減ったことも一因と考えられます。

○悪化傾向は9項目(42.9%)である。

- ・ 40歳代から60歳代の肥満者の割合、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合の増加については、食生活の変化や運動不足、コロナ禍での活動量低下が一因と考えられます。肥満は生活習慣病の危険因子となるため、健診や保健指導を通して適正体重を認識してもらう必要があります。
- ・ 血糖コントロール不良者の割合の増加は、今後も個別保健指導の実施や教室などを開催するとともに、医療機関と連携して重症化を予防していく必要があります。
- ・ 20歳代の女性のやせについては、社会風潮の影響も大きいと思われませんが、妊娠・出産・次世代の健康にも影響することがわかってきたため、中高生から学習を通じての啓発と、20歳代の若い世代への情報発信が必要です。
- ・ 子どもの朝食欠食者は、年齢が上がるほど増加傾向です。一因として不規則な生活や入眠時間の遅延化が考えられます。関係課と連携し朝食の必要性について、学習を通じて啓発をしていく必要があります。
- ・ 学校給食で上小地域農作物を利用する割合の減少については、地元食材をできるだけ使用する取組を行っていますが、コロナ禍で地元食材の場合、急な変更が難しかったため利用する割合が減少しました。

【第2次計画の取組と課題】

朝食摂取については、乳幼児健診や、食育推進プロジェクトで関係課と連携し啓発を推進してきたため、小学生までは一定程度定着してきたと思われれます。しかし、社会情勢の変化や新型コロナウイルス感染症の状況により、高校生以降の朝食欠食、若い女性のやせや成人男性の肥満、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合などの状況が悪化しています。

規則正しいバランスのとれた食生活で適正体重を維持し、健全な生活を送るためには、乳幼児から全世代まで切れ目のない、一人ひとりの状況にあわせた支援を行っていくことが大切です。また、次世代を担う若い世代が、自身で健康管理ができるような情報発信をする必要があります。

第4章 ≫ 計画の基本的な考え方

1 基本理念

うえだの食で育む 健康なからだ と 豊かな心ころ ～人生100年時代を見据えた食育～

上田市は豊かな自然に恵まれ、そこから生み出される豊富な食材が身近に広がり、先人の知恵から生まれた食文化が育まれています。この貴重な資源を活かし、人生100年時代を見据え、次世代への食の大切さを認識しつつ、健全な体と心を育み、生活習慣病の発症予防と重症化予防を推進し、健康寿命の延伸を図ります。加えて、食への感謝の気持ちを忘れず、食の循環を重視し、食育を推進します。

食育の基本である「食」に関する正しい知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を生涯を通して実践することができる人を育てること、そして「食」を通して豊かな心を育てることは地域の活性にもつながります。

そこで、上田市の食育推進計画では「家庭」、「学校・保育所等」、「地域」の分野別にそれぞれの役割や取組を明確にし、上田の「食」を通し、心豊かで健康な生活の実現を目指します。また、複雑で多様な課題に対応するために、関係機関等と連携し、食育を推進していきます。

2 重点課題

基本理念の実現に向け、第2章、第3章に示した市の食をめぐる現状や健康課題、これまでの取組の評価を踏まえ、次の3項目を食育推進の重点課題とします。

(1)生涯にわたり、健全な体と心を培うための食育の推進

生涯にわたって健全な体と心を培うためには、乳幼児から全世代まで切れ目のない食育を推進していくことが重要です。

特に、家庭を中心とした食育の取組は重要であり、家族と一緒に食事することは、コミュニケーションを深め、食の楽しさを実感するだけでなく、食や生活に関する基礎を習得する機会にもなります。そして、子どもの頃から健全な食生活を確立することは、生涯にわたり健全な心身を培い豊かな人間性を育てていく基礎となるため、これらを形成する場である家庭や学校、保育所等と連携し、食育を推進します。

また、生活習慣病予防の観点から、朝食を食べる習慣を身に付ける必要がありますが、20歳代、30歳代の若い世代は、朝食欠食の増加や野菜の摂取量の減少など、食に関する知識や選択力、実践力などの面で課題があります。これから親になる世代でもあるため、こうした世代が食に関する知識や取組を次世代に伝え、つなげていかれるよう支援します。また、働き世代男性の朝食欠食や野菜摂取量、減塩への取組などにも課題があるため、正しい知識を啓発するとともに、実践できるよう支援します。

(2) 糖尿病等の生活習慣病の発症と重症化を予防し、健康寿命の延伸につながる食育の推進

健康寿命の延伸のためには、生活習慣病の発症・重症化予防は重要な課題です。

特に、上田市では血糖値が高い人の割合と、メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合が県平均に比べ高く、課題となっています。

この課題解決に向けては、市民一人ひとりの生活習慣の改善が何よりも大切であり、ライフステージに応じて自分や家族に見合った食事量を知り、栄養バランスのとれた食生活を実践することが重要です。

自分に見合った食事量を知るには、まずは自分自身の体の状態を知ることが大切であるため、健診の受診を積極的に勧奨します。

そして、健診結果を参考にして、一人ひとりが自分の体の状態に合わせた食生活等の生活習慣改善に取り組むことができるよう支援することで、生活習慣病の予防につなげていきます。

また、濃い味付け等の食習慣は親から子へつながっていく可能性が高いため、子どもの頃から薄味の習慣を身に付けられるよう取り組み、長期的な視野に立って生活習慣病の予防ができるよう支援します。

高齢者の低栄養傾向については、今後高齢者の割合がさらに増加することを踏まえ、オーラルフレイルを含めたフレイル^{*1} 予防の取組を推進するとともに高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業を充実し、関係課の事業と連携して支援します。

(3) 食への感謝と理解を深めるための食育の推進

地域ごと様々な農畜産物が生産されており、郷土食・伝統食などの食文化が継承されてきましたが、食の外部化^{*2} やライフスタイルの変化等により、地域の食文化を継承する人材が減少してきており、地域の食を意識することが難しくなっています。

食への感謝の念を深めていくためには、自然や社会環境とのかかわりの中で、食料の生産から消費に至る食の循環を意識し、生産者をはじめとして多くの関係者により食が支えられていることを、生産や収穫の体験を通して理解していくことが大切です。

その中で、一人ひとりが食の循環と地域の食を意識した食育の実践が重要であることを踏まえ、食品ロスの削減など環境にも配慮した食育を推進していきます。

食育の推進には、ICT等を有効活用し、若い世代から食育に関心を持ち実践できるような情報発信を実施します。

※1 フレイル

加齢に伴う身体や精神・心理面などの活力が低下した状態。

※2 食の外部化

女性の社会進出や単身世帯の増加、高齢化の進行、生活スタイルの多様化等を背景に、家庭内で行われていた調理や食事を家庭外に依存する状況がみられる。これに伴い、食品産業においても、食料消費形態の変化に対応した調理食品やそう菜、弁当といった「中食」の提供や市場の開拓等に進展がみられている。こういった動向を総称して「食の外部化」という。

3 基本目標

食育を推進するにあたり、基本目標となる市民の目指すべき姿を掲げることで、共通理解と積極的な参加を促します。さらに、施策の成果や達成度を確認するため、6年後を目途に検証の目安としての指標を設定します。計画の指標達成状況については、アンケート調査、市関係課等による事業の進行状況や、健診データなどで把握し、確認、評価等を行います。

【基本目標】

- (1)食の大切さを理解し、健全な食を実践する
- (2)早寝・早起き・朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付ける
- (3)自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する
- (4)身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する
- (5)食の循環や地域の食文化に関心を持つ

4 計画の体系

基本
理念

うえだの食で育む 健康なからだ と 豊かなころ

～人生100年時代を見据えた食育～

重点課題

生涯にわたり
健全な体と
心を培うための
食育の推進

健康寿命の
延伸につながる
食育の推進

食への
感謝と理解を
深めるための
食育の推進

基本目標

- 1 食の大切さを理解し、健全な食を実践する
- 2 早寝・早起き・朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付ける
- 3 自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する
- 4 身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する
- 5 食の循環や地域の食文化に関心を持つ

家庭における 食育の推進

家庭は食育をすすめるうえで最も大切な役割を担っています。

家庭において食に関する理解が深まるよう様々な事業を通じ、食育を推進します。

学校・保育所等における 食育の推進

学校では、第3期教育支援プラン等に示された食育の推進を踏まえ、学校活動を通じた食育を推進します。

保育所等では、保育所指針に基づき子どもの発育・発達段階に応じて健全な食生活が実践できるよう、体験を通じた食育を推進します。

地域における 食育の推進

生涯にわたって、心身ともに健康でいきいきと暮らしていくため、農業関係者やボランティア等と連携します。また、食の循環、環境への配慮、食文化の継承など、持続可能な食への理解を深めるための食育を推進します。

食育推進プロジェクトの関係課と連携して取組

- 環境政策課
- 高齢者介護課
- 保育課
- 子育て・子育て支援課
- 農業政策課
- 学校保健給食課
- 第一学校給食センター
- 第二学校給食センター
- 丸子学校給食センター
- 生涯学習・文化財課
- 中央公民館

食育ピクトグラムとは

農林水産省は令和3年2月に食育の取組を子どもから大人まで誰でもわかりやすく発信するため、食育に関する12の取組の表現を単純化した絵文字のピクトグラムを作成し、「食育ピクトグラム」を公表しました。

<p>1 みんなで楽しく食べよう</p> 	<p>共食 家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事、心も体も元気にします。</p>	<p>2 朝ごはんを食べよう</p> 	<p>朝食欠食の改善 朝食の摂取は、健康的な生活習慣につながります。</p>
<p>3 バランスよく食べよう</p> 	<p>栄養バランスの良い食事 主食・主菜・副菜の組み合わせた食事、バランスの良い食生活になります。</p>	<p>4 太りすぎないやせすぎない</p> 	<p>生活習慣病の予防 適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防します。</p>
<p>5 よくかんで食べよう</p> 	<p>歯や口腔の健康 よく噛んで食べるにより歯の発達・維持、食べ物による窒息を防ぎます。</p>	<p>6 手を洗おう</p> 	<p>食の安全 食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養います。</p>
<p>7 災害にそなえよう</p> 	<p>災害への備え いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。</p>	<p>8 食べ残しをなくそう</p> 	<p>環境への配慮(調和) SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりします。</p>
<p>9 産地を応援しよう</p> 	<p>地産地消等の推進 地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することは、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につながります。</p>	<p>10 食・農の体験をしよう</p> 	<p>農林漁業体験 農林漁業体験して、食や農林水産業への理解を深めます。</p>
<p>11 和食文化を伝えよう</p> 	<p>日本の食文化の継承 地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切にして、次の世代への継承を図ります。</p>	<p>12 食育を推進しよう</p> 	<p>食育の推進 生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を応援します。</p>

参照：農林水産省「食育ピクトグラム」

第5章 ≫ 施策の展開

重点課題への対応として、次の3つの分野において具体的に取り組んでいきます。

1 分野別の推進

(1) 家庭における食育の推進



食に関する情報や知識、食習慣やマナー、伝統や文化は従来、家庭を中心に地域の中で共有されています。

子どもにとって家族と一緒に食事は、食を通じたコミュニケーションにより家庭や地域の食文化が受け継がれる場であることから、家庭において食育に関する理解が進むよう、以下の取組により推進します。

取り組む施策	具体的な取組	担当課
子どもの基本的な生活習慣の形成	<ul style="list-style-type: none"> 保護者に対し、朝食をとることや早寝早起きなど基本的な生活習慣を身に付けることの必要性を啓発します。 	健康推進課 保育課 子育て・子育て支援課 学校保健給食課 第一学校給食センター 第二学校給食センター 丸子学校給食センター 中央公民館
望ましい食習慣や知識の習得	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関と連携し、農産物の生産から消費まで親子で参加できる体験学習などの充実を図ります。 家族が食卓を囲んでともに食事をする「共食」の必要性を、子育て中の保護者に周知します。 子どもの頃から薄味の習慣を身に付けることができるよう支援します。 高校生を対象に講座を行ない、朝食摂取の必要性と食生活を自己管理できるよう周知します。 	健康推進課 保育課 農業政策課 学校保健給食課 第一学校給食センター 第二学校給食センター 丸子学校給食センター 公民館
妊産婦に対する食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦やその家族を対象に、1日に必要な食事の量やバランス食について学べる教室・個別相談を実施します。 	健康推進課



(2) 学校・保育所等における食育の推進



食生活や食を取り巻く環境は社会経済状況等の影響で大きく変化し、子どもたちの食の乱れはさらに問題になっています。集団生活の中で、食について多くの仲間と学ぶことは、心身の成長や人格形成に大きな影響を与え、生涯にわたって健全な食生活を実践する基礎になります。

また、地元農産物を使用し成長に応じた給食の提供や、様々な体験を通して子どもたちが食についての知識やコミュニケーション能力を習得することは、食の大切さや楽しみ、地域の食文化への理解を深めることにつながります。そして、家庭への波及効果をもたらすことが期待できることから、家庭や地域と連携を深めつつ、十分な食育がなされるよう以下の取組を推進します。

取り組む施策	具体的な取組	担当課
食に関する指導	<ul style="list-style-type: none"> ・早寝・早起き・朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付けられるよう健康教育を行います。 ・小中学生では食に関する指導の全体計画をもとに食育を行います。 ・食文化や農産物の理解を深めるため、地元農産物を活用した食育を行います。 ・規則正しい生活リズムを身に付けるために、保育への参加や試食会、講演会を通じて保護者へ啓発をします。 	保育課 農業政策課 学校保健給食課 第一学校給食センター 第二学校給食センター 丸子学校給食センター
給食の充実	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもたちの成長に合わせ、食事摂取基準^{※1}をもとに給食を実施します。 ・献立計画をもとに、月目標や行事食等を考慮した給食を提供し、給食を通じた食に関する学習の充実を図ります。 ・給食の時間が充実するよう、仲間と一緒に食べる時間を大切にします。 ・企画給食^{※2}や郷土食・伝統食の給食を通して、地元農産物や食文化への理解を深めます。 	保育課 農業政策課 学校保健給食課 第一学校給食センター 第二学校給食センター 丸子学校給食センター
健康状態の改善	<ul style="list-style-type: none"> ・肥満ややせ、食物アレルギーを有する児童生徒については、個々の生活状況や健康状態に応じた個別指導を実施します。 ・身体測定及び健診結果に基づく健康教育を通して、健康と食に関する正しい知識を普及します。 	保育課 学校保健給食課 第一学校給食センター 第二学校給食センター 丸子学校給食センター
食の循環に関心を持つ	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携し、食の循環に関心が持てるよう、生産・流通に係る食育を行います。 ・家庭や地域との連携による食育を推進するため、生産者との交流や農業などの体験学習を実施します。 	保育課 農業政策課 学校保健給食課 第一学校給食センター 第二学校給食センター 丸子学校給食センター

※1 食事摂取基準

「日本人の食事摂取基準」は健康増進法の規定に基づき、国民の健康の保持・増進を図る上で摂取することが望ましいエネルギー及び栄養素の量の基準を厚生労働大臣が定めるもので、5年毎に改定を行っている。

※2 企画給食

普段と違う給食を企画することにより、子どもたちの記憶に残る給食を提供し、食による地元への回帰や愛着の醸成を図るもの。

(3) 地域における食育の推進



家庭、学校・保育所等での取組を支えるため、地域の関係機関等（医療機関、農業関係機関、食育ボランティア等）と連携し、以下の取組により推進します。

取り組む施策	具体的な取組	担当課
生活習慣病を 予防し、 健康寿命延伸に つながる食育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 健診の場を提供するとともに、健診受診を促すための情報を発信します。 ・ 健診データから一人ひとりに合わせた保健指導を実施し、効果的な資料を使い、教室や個別相談の充実を図ります。 ・ 適正体重の維持や減塩等につけた食生活が実践できるよう、栄養成分表示等を活用し、啓発します。 ・ 低栄養による高齢者の身体機能・認知機能の低下を防ぐため、健診結果に基づいた個別保健指導や、周知啓発を実施します。 	健康推進課 高齢者介護課 公民館
歯科保健活動に おける食育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生涯を通し、それぞれの時期に応じた歯と口の健康づくりを周知します。 	健康推進課 子育て・子育て支援課
若い世代に対する 食育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 広報等による情報発信や、関係機関と連携し学習機会の充実を図ります。 ・ 野菜摂取の必要性や簡単な調理方法を掲載した資料等を活用し、若い世代への野菜摂取を促します。 	健康推進課
地元農産物や 郷土食や伝統食の 継承	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地元農産物に対する理解を深めるとともに、利用の拡大を図るためその特徴や調理方法などの情報を発信します。 ・ 農業関係者と連携して、生産や収穫体験の場を提供します。 ・ 食生活改善推進協議会と連携し、地元農産物や郷土食・伝統食を次世代に継承していくことを推進します。 	農業政策課
食品ロスの削減	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食べきり運動、食品ロス削減の重要性についての普及啓発を実施します。 	環境政策課
食情報の発信	<ul style="list-style-type: none"> ・ 食情報の発信と関係機関と連携した学習機会の提供により、市民一人ひとりの取組を支援します。 	健康推進課 生涯学習・文化財課



2 指標と目標値

施策の成果や達成度を確認するため、6年後を目途に検証の目安としての指標を設定します。計画の指標達成状況については、アンケート調査、市関係課等による事業の進行状況や、健診データなどで把握し、確認、評価等を行います。

【目標の達成度をはかる指標と目標値】

(1)食の大切さを理解し、健全な食を実践する

指標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	目標値の 考え方	備考 (出典等)
食育に関心を持っている人の割合	20歳以上	71.9%	83.0%	県食育推進計画(第4次)の目標を参考に、現在より約15%増を目指す	アンケート調査
ひとり又は子どもだけで朝食を食べる児童・生徒の割合	小5	28.8%	減少	県食育推進計画(第4次)の目標を参考	児童生徒の食に関する実態調査
	中2	42.3%	減少		
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	20歳以上	57.3%	80.0%	県食育推進計画(第4次)の目標値	アンケート調査
野菜を1日に3回以上食べる人の割合	20歳以上	31.2%	増加	現状より増加	アンケート調査
普段の食事で減塩に取り組んでいる人の割合	20歳以上	42.3%	増加	現状より増加	アンケート調査
よく噛んで食べることを意識している人の割合	20歳以上	57.7%	増加	現状より増加	アンケート調査

(2)早寝・早起き・朝ごはんなど基本的な生活習慣を身に付ける

指標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	目標値の 考え方	備考 (出典等)
毎日朝食を 食べる人の割合	3歳児	99.5%	100%	小学生の目標値を参考	3歳児健診
	小6	95.8%	100%	国第4次食育推進基本 計画の目標値	全国学力・学習 状況調査
	中3	93.6%	100%	小学生の目標値を参考	全国学力・学習 状況調査
	高校生	72.7%	90%以上	現状より増加	アンケート調査
	20～39歳	66.7%	85%以上	国第4次食育推進基本 計画の目標値	アンケート調査
22時前に寝る 子どもの割合	3歳児	87.1%	増加	現状より増加	3歳児健診
	小5	71.3%	増加	現状より増加	児童生徒の食に 関する実態調査
	中2	15.3%	増加	現状より増加	児童生徒の食に 関する実態調査
7時すぎに起きる 子どもの割合	小5	7.7%	減少	現状より減少	児童生徒の食に 関する実態調査
	中2	14.3%	減少	現状より減少	児童生徒の食に 関する実態調査

(3)自分の体に関心を持ち、生涯を通して適正体重を維持する

指標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	目標値の 考え方	備考 (出典等)
やせの割合 (BMI18.5未満)	20歳代 女性	21.6% (R3年度市内事 業所健診)	15.0%	健康日本21の目標値 20～30歳女性	市内事業所健診
	30歳代 女性	17.2% (R3年度市内事 業所健診、上田 市若年健診)	15.0%		市内事業所健診、 上田市若年健診
肥満の割合 (BMI25以上)	40～60歳代 男性	34.9% (R3年度 特定健診)	30%未満	健康日本21の目標値	特定健診
	40～60歳代 女性	20.1% (R3年度 特定健診)	15%未満	健康日本21の目標値	特定健診

指標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	目標値の 考え方	備考 (出典等)
低栄養傾向の 割合 (BMI20以下)	65歳以上 男性	11.7% (R3年度特定 健診、上田市 長寿健診)	減少	県食育推進計画(第4 次)の目標を参考	特定健診、 上田市長寿健診
	65歳以上 女性	24.5% (R3年度特定 健診、上田市 長寿健診)	減少	県食育推進計画(第4 次)の目標を参考	特定健診、 上田市長寿健診

(4) 身体計測、健診等を受けて健康状態を把握する

指標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	目標値の 考え方	備考 (出典等)
メタボリックシンドローム該当者 及び 予備群の割合	40～74歳	31.5% (R3年度 特定健診)	21.7%	第4期医療費適正化計 画の目標値	特定健診
HbA1c7.0%以上 で治療中の 人の割合 (高血糖者の減少)	40～74歳	75.0% (R3年度 特定健診)	85.0%	現状より増加	特定健診
血糖コントロール不良者(HbA1c 8.0%以上)の割合	40～74歳	1.2% (R3年度 特定健診)	1.0%	健康日本21の目標値	特定健診

(5) 食の循環や地域の食文化に関心を持つ

指標	対象	現状値 (R4年度)	目標値 (R11年度)	目標値の 考え方	備考 (出典等)
学校給食で地元 農産物(上小地域) を利用する割合	小中学校	38.2%	増加	現状より増加	学校保健給食課 給食実施実績

- ・ 特定健診：上田市国民健康保険特定健康診査
- ・ アンケート調査：令和4年度健康づくり計画策定のためのアンケート調査結果











【食育の推進に関する調査】

調査・統計資料名	担当課等	備考
児童生徒の食に関する実態調査	長野県教育委員会	3年に1度実施
長野県学校保健統計調査	//	毎年
全国学力・学習状況調査	文部科学省	毎年



» 資料編

2 上田の食文化

	昭和10年代	戦時中、戦後	昭和30年～	昭和40年～	平成8年～
主食	米中心	麦飯：米を節約するため、大麦を混ぜる 混ぜごはん：さつまいも・じゃがいも・大根・かぼちゃ・大豆・野沢菜・大根葉・こうりゃん・粟・きび・ひえ・山野菜などを混ぜる	米が主 ※昭和31年 政府米予約買い付け制度	米があまる(過剰)	米の貯蔵量が減る ※平成8年 米販売の自由化 理由 ・主食にパンや種なども増えた ・外食 ・食べ物が豊富に
米以外の穀物	大豆・小麦・大麦・小豆・ささげ豆・そば・粟・きび				
魚介類	塩漬けや干物 自転車やリヤカーでの販売 にしん・たら・いわし・さば・さんま・さけ・ます・ぶり・ほっけ・いか・たこ・貝・煮干し・数の子		スーパーマーケットができる 農協（JA）店頭販売 バスを改造した車で出張販売		
	 千曲川 はあゆ・うぐい（ハヤ）・鯉・あらめ鯉・うなぎ・ふな・かじか・なまず・ジンケン・サソリ（アカザ）・かまずか・モロッコ（モロコ）・ニガッパヤ（アブラハヤ）・やまめ・イワナなどがとれる ハヤ→小屋がけのツケバで食べられる 鮭やますも獲れたが、発電所ダム建設で鮭・ます・あゆ・うなぎなどがみられなくなった。				
	 川や池 どじょう・えび・かに  水田 たにし				
貝類	たにし・しじみ・ドロ貝（からす貝）				
山菜や野草	 葉・莖 なずな・よもぎ・あかざ・すべりひゆ・たんぼぼ・はこべ・すいこ・おおぼこ・せり・にら・みつば・つくし・どくだみ・うど・ふき・わらび・ぜんまい・こごみ・ととき・おけら・いたどり・たけのこ・ゆきのした・げんのしょうこ・くさのおう・あまな  芽 ふきのとう・たらの芽・さんしょう・つばな  根 のびる・ちよろいも・きくいも・ゆり根・じねんじょ・山ごぼう・がま  木の实 あけび・ぐみ・すぐり・なつめ・おにぐるみ・ひめぐるみ・くり・ゆすらうめ（にわうめ）・じなし・さくらんぼ・山ぶどう・ぎんなん・さんしょう・山なし・こなし・かんろばい・みぞ  草の实 野いちご・ひしの実・ほうずき・ささの実・はすの実・しその実・むかご・ががいも  花 あかしや・ふじ・ふきのとう  きのこ まつたけ・りこぼう・あみたけ・しもふり・しめじ（紫・黄）・いっぽんしめじ・くりたけ・はえとり・はつたけ・うしびたい・こむそう・やぶたけ・ならたけ・ひらたけ・かしゃぎいたけ・まいたけ・しいたけ・てんぐたけ				
果物		干し柿を供出 → ジャム		年中買える	※冷蔵庫の大型化
昆虫	いなご・蜂の子・蚕のさなぎ・こうろぎ・げんごろう・ばった・かまきり・やなぎむし・まごたろうむし				
野生動物	すずめ・きじ・山鳥・山うさぎ・いのしし・鹿・へび・かえる・いもり				
飼育動物	豚・うさぎ・鶏・やぎ・牛・羊など				
土地独特の食べ物	蜂の子・いなご・蚕のさなぎ・たにし・どじょうなど 松茸（室賀・塩田・別所）・薬用になじん（石神） カラス田楽：昭和20年頃まではお店があった。カラスの肉を骨ごとつぶしておからや小麦粉でまとめて、五平餅のように串にさして焼き、山椒味噌をぬって食べる				

	昭和10年代	戦時中、戦後	昭和30年～	昭和40年～	平成8年～
漬物	塩漬：野沢菜・大根・大根葉・かぶ・白菜・キャベツ・梅・きゅうり・なす・ふき・わらび・ぜんまい・たけのこ・きのこ類 粕漬：白うり・なす・きゅうり・大根・人参・セロリ・長芋・みょうが・しょうが・ふき 味噌漬：大根・ごぼう・人参・きゅうり・なす・せり・しょうが・みょうが・しその実・昆布 ぬか漬：大根（たくあん）・なす・きゅうり・かぶ・キャベツ・大根葉・すいかの皮 焼酎漬：梅・かりん・あんず・巨峰・すぐり・じなし・ざくろ・にわうめ・またたび・薬用ニンジン 醤油漬：小なす・きゅうり・大根・にんにく・しその実 からし漬：なす・きゅうり・人参 砂糖漬：梅・あんず・すぐり・みかんの皮 酢漬：大根・梅・らっきょう・みょうが・うど・たけのこ その他：福神漬・朝鮮漬・蜂蜜漬・ウーロン茶漬・ビール漬・麴・甘酒漬・おから漬・てっぽう漬				
加工食品	甘酒作り・納豆作り・豆腐作り 凍らせた食べもの：凍り豆腐・凍りもち・寒ざらし・凍み菜				
調味料	味噌・醤油・塩 甘味料：干し柿・水あめ・白砂糖 ※白砂糖<戦前>ざらめ・和白糖（わじろ）・黒砂糖 <戦後>白砂糖 香辛料：とうがらし・しょうが・さんしょう・みょうが・ねぎ・にんにく・わさび・しそ・ごま・せり・からし大根・からし菜				
食品	粉食：米の粉・小麦粉・そば粉・きなこ・こうせん（麦こがし）など 煮て食べる うどん・ほうとう・おかけ・うちいれ・おざんざなど →小麦粉を平らに延ばして切り、野菜の入った汁の中へ入れて煮込んだもの かぼちゃほうとう・小豆ほうとう →野菜のたくさん入った味噌汁・小豆汁に幅広のうどんを入れて煮込んだもの 団子汁・すいとん・つみいれ・ぶちこみなど →しいな米粉や小麦粉をやわらかくこねてまるめ、汁の中に入れてしたもの 焼くもの うすやき・パン・おやき・やきもち・きんつば・コネツケ・まゆ玉・やきそば・ぎょうざなど コネツケ：ご飯を水に入れてやわらかくして、小麦粉を混ぜてまんじゅうほどに丸めて焼いたもの。残りご飯を活用 昭和30年代の子どものおやつは、にらの薄焼きが定番。 むす・ふかすもの まんじゅう・団子・オヤキ・むしパン ● 団子：米の粉。形を変えたものが、かしわ餅・ネジ・ヤショウマ・草餅。 炒るもの こうせん・きなこ・ごま・あられ・トッカン（ポップコーン） ※こうせん：麦こなしとも言い、大麦を炒って焦がし石臼で挽いて粉にしたもの				
間食	田植えのとき むすび・うすやき・あられ・やきもち 取り入れのとき むすび・うすやき・さつまいも・柿・栗・りんご・おはぎ <div style="text-align: right;">➡ パン・スナック菓子・果物・ジュースやお茶</div>				
特別な日の食べ物	年取り魚：鮭か鰯（ぶり） 正月三が日の食べ物 元旦の朝は雑煮、二日の朝はとろろ汁、三日の朝はしるこ。夜はうどんやそば。 🍷 おせち料理の食材にはこだわりがある 豆＝まめに、里芋＝まるく、ごまめ（田作）＝豊作、数子＝子孫繁栄、昆布＝よろこぶ、蓮根＝見通しがきく、栗＝やりくり、くわい＝芽が出る、柿＝掻きとる、ねぎ＝根付く、うどん＝長い・長命 婚礼につきものの食べ物 尾頭付き鯛・赤飯・ごまめ・数子・昆布・丸芋の煮物・蓮根・ほうれん草のお浸し・ごぼうとにんじんのきんぴら・鶏肉の吸い物 不幸のときの食べ物 野菜のてんぷら・黒飯（こくはん）・鱒（ます）・ひじきの煮物・こんにゃくの白和え・おから・ごぼうのきんぴら・れんこんの煮物・豆腐の吸い物・団子など				

参考文献：上田市誌 民族編 ㊟衣食住とくらし



4 「第四次上田市民健康づくり計画」「第3次上田市食育推進計画」策定のためのアンケート調査について

調査の目的	<p>戦後、経済発展や医療水準の向上により、日本人の寿命は一貫して伸び、現在では世界で有数の長寿の国となりました。他方で寿命が延びたことにより、様々な生活習慣病や認知症など、経験したことのない課題が現れています。さらに本格的な少子高齢化社会が到来し、健康長寿の延伸や社会保障制度の維持が大きな課題となっています。</p> <p>このような状況のもと、国においては、平成24年の「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針」の全面改正により、平成25年度から「健康日本21(第二次)」が始まりました。このなかでは、健康寿命の延伸と健康格差の縮小、生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上などを基本的な方向性として掲げ、これらを目指して、様々な施策を実施してきました。</p> <p>上田市では、国及び県の計画を受けて、平成29年度に「第三次上田市健康づくり計画(計画期間：平成30年度から令和5年度まで)」を策定しました。この計画においては、「一人ひとりが健康で幸福なまち健幸都市の実現～生涯を通じた健康づくりの推進～」を基本理念として、生活習慣病の発症予防と重症化予防、こころの健康と身体的機能の維持・向上、安心して子どもを産み、健やかに育てられる施策の充実などを目標に掲げています。</p> <p>施策の推進にあたっては、「健康管理」「栄養・食生活」「身体活動・運動」「こころ」「歯・口腔」「親と子」の6分野を重点分野として、市民全体の健康維持・増進が図られるよう取り組んでいます。</p> <p>また令和4年4月には、議員提案による「上田市人生100年時代をより良く生きる健康づくり条例」が施行されました。この条例は、「健幸都市うえだ」の実現に向けて、健康づくりに関する基本理念を定めるとともに、市民、市、議会、関係団体及び地域コミュニティの役割や責務を明らかにしています。人生100年時代といわれるなか、市民の皆様がより良く生き生きと暮らしていくために、その基盤としての健康の重要性はますます高まっているといえます。</p> <p>このような状況のなか、令和5年度には現行計画が最終年度を迎えます。また健康づくり計画と関連が深く、計画期間を同じくする「第2次上田市食育推進計画」についても、令和5年度が最終年度となります。</p> <p>このようなことから、前述の二つの計画の評価と次期計画策定に向けた基礎資料とするため、「一般市民」「乳幼児の母親」「中高生」を対象としたアンケート調査を実施しました。</p>				
調査	実施期間	対象者	方法	対象者数	回収数 回収率
一般市民	令和4年 9月12日～9月30日	一般市民 (市内在住の19歳以上の 市民から3,000人を無 作為抽出)	郵送による配布、 回収 Web回答による 回収	配布数 3,000	回収数 1,234 回収率 41.1%
母親	令和4年 8月～9月	乳幼児健診にいらっし やるお母さん	乳児健診時に配 布・回収、郵送に よる回収、web 回答による回収	配布数 500	回収数 409 回収率 91.8%
中学生・高校生	令和4年 9月	市内中学校6校、 高等学校5校の 各学年1クラスの生徒	学校で配布・回収、 Web回答による 回収	配布数 949	回収数 949 回収率 100%

5 第3次上田市食育推進計画策定の経過

令和4年	会議名等	内 容
8月～9月	第四次上田市民健康づくり計画 策定のためのアンケート調査	①一般市民調査 ②母親調査 ③中学生・高校生調査
令和5年	会議名等	内 容
8月9日	上田市食育推進プロジェクト 庁内担当者会議	・令和5年度各課の重点的な取り組み・ 現状について ・第2次上田市食育推進計画の評価 ・第3次上田市食育推進計画について
8月21日	第1回第3次上田市食育推進計 画策定 庁内幹事会・連絡会合同会議	第3次上田市食育推進計画の策定に向けて ・素案について (趣旨・概要、第2次食育推進計画の指標の 評価、食を取り巻く現状、計画の基本的な 考え方・計画の体系、施策の展開)
11月13日	第3回健康づくり推進協議会	・第四次上田市民健康づくり計画(案) 栄養・食生活分野について ・第3次上田市食育推進計画(案)について
11月21日	第3次上田市食育推進計画策定 庁内幹事会・連絡会(意見聴取)	第3回健康づくり推進協議会での協議後の 第3次上田市食育推進計画(案)の変更点に ついて
11月28日～ 令和6年1月4日	パブリックコメントの実施	第3次上田市食育推進計画(案)に関する意 見を募集
令和6年	会議名等	内 容
1月22日	第4回健康づくり推進協議会	第四次上田市民健康づくり計画(案)及び第 3次上田市食育推進計画(案)について ・第3次上田市食育推進計画の答申(案)に ついて
1月25日	第四次上田市民健康づくり計画 (案)及び第3次上田市食育推進 計画(案)の答申	

6 令和5年度上田市健康づくり推進協議会名簿

会長 宮下 暢夫

副会長 滝沢 陽子

(敬称略)(50音順)

所属団体	氏名
公立大学法人長野県立大学大学院 健康栄養科学研究科 准教授	今村 晴彦
一般財団法人上田市スポーツ協会	木島 久文
一般社団法人小県医師会	小林 忠正
一般社団法人上田薬剤師会	関 徹也
上田市高齢者クラブ連合会	滝沢 清茂
上田市自治会連合会	滝沢 詳治
上田市健康推進委員会	滝沢 陽子
公募	竹内 留美
上田市校長会	田中 菜穂子
公益社団法人長野県栄養士会上小支部	田中 由紀子
一般社団法人上田小県歯科医師会	中村 隆
公立大学法人長野大学 社会福祉学部社会福祉学科 教授	野口 京子
一般社団法人上田市医師会	宮下 暢夫
上田市保育園・認定こども園保護者会連合会	渡邊 富士子

うえだの食で育む健康なからだと豊かなこころ
～人生100年時代を見据えた食育～

第3次上田市食育推進計画

令和6年度(2024年)～令和11年度(2029年)

発行・編集

上田市健康こども未来部健康推進課

〒386-0012

長野県上田市中央6丁目5番39号

TEL 0268-28-7124

FAX 0268-23-5119

上田市ホームページ <https://www.city.ueda.nagano.jp/>

