

## 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。