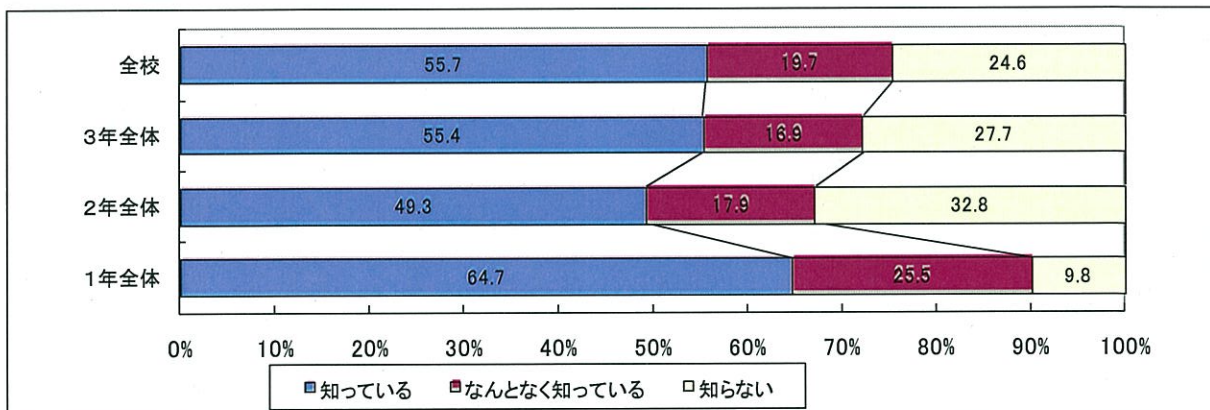


#### 4 食文化

昔ながらの伝統食が薄れてきている現在、南部町の郷土食や行事食、食文化について、子どもが早い段階から興味、関心をもって学ぶことが様々な食文化を知り、伝統を絶やさないことにつながります。また、南部町の学校給食共同調理場から毎月発行される「給食だより」で、食について栄養面や食材の成り立ちなどの情報を伝えています。さらに、「\*今月の地産地消」というコーナーを設け、南部町で採れた食材を紹介しています。

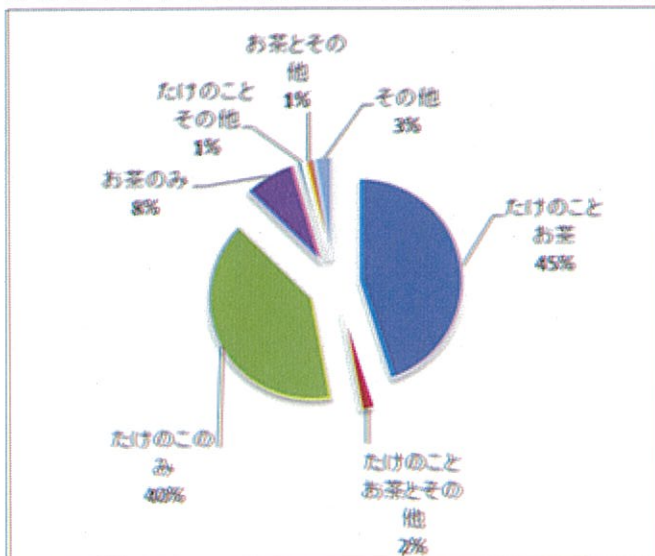
「地産地消」について尋ねてみたところ、中学校では、1年生で8割以上、全校生徒でも半数以上が知っていると答えました。(グラフ8参照) また、南部町の特産として、「なんぶ茶」と「たけのこ」が知られていますが、中学生へのアンケートでは特産を理解している生徒が半数未満であり(グラフ9参照)、さらなる意識づけと家庭や学校での特産を利用した料理の情報提供等、地産地消の目的と理解のために更なる食育を町民全体に行うことが大切です。

グラフ8◇「地産地消」という言葉の知名度



(H23 南部町中学生食生活アンケートより)

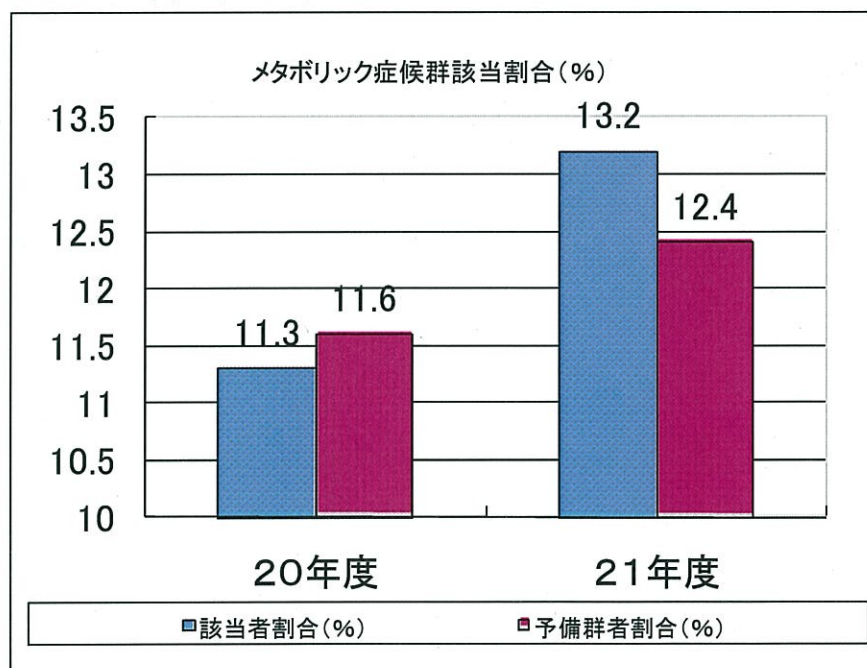
グラフ9◇中学生の特産知名度状況 (H23南部町中学生食生活アンケートより)



## 5 疾病（2次・3次予防）

平成20年度からメタボリック症候群（内臓脂肪型肥満に加えて、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか2つ以上あわせもった状態）に着目した特定健診・特定保健指導が始まり、南部町でも健診、その後の保健指導を実施しています。特定健診の結果では、メタボリック症候群該当・予備群該当ともに増加傾向にあり、該当者は自らの現状をよく理解し、これからも正しい食生活と運動の指導が必要です。（グラフ10参照）

グラフ10◇南部町 特定健診結果報告書



（平成21年度 南部町特定健診統計）

### メタボリック症候群診断基準

- ① ・腹囲・・・男性85cm以上、女性90cm以上（内臓脂肪面積 男女とも100cm<sup>2</sup>に相当）
- ・BMI・・・25以上の肥満
- ② ・血中脂質・・・TG150mg/dl以上又はHDLコレステロール値40mg/dl未満
- ・血圧・・・収縮期（最高）血圧値130mmHg以上 拡張期（最低）血圧値85mmHg以上
- ・血糖・・・空腹時血糖値100mg/dl以上あるいはHbA1c5.2%以上
- （・喫煙・・・①+②が1つ以上該当する場合はカウント）

#### 【判定】

- ◎メタボリックシンドローム→①の腹囲+②が2つ以上
- ◎メタボリックシンドローム予備群→①の腹囲+②が1つ以上
- ①のBMI25以上+②が1つ以上

（厚生労働省特定健診／特定保健指導より）

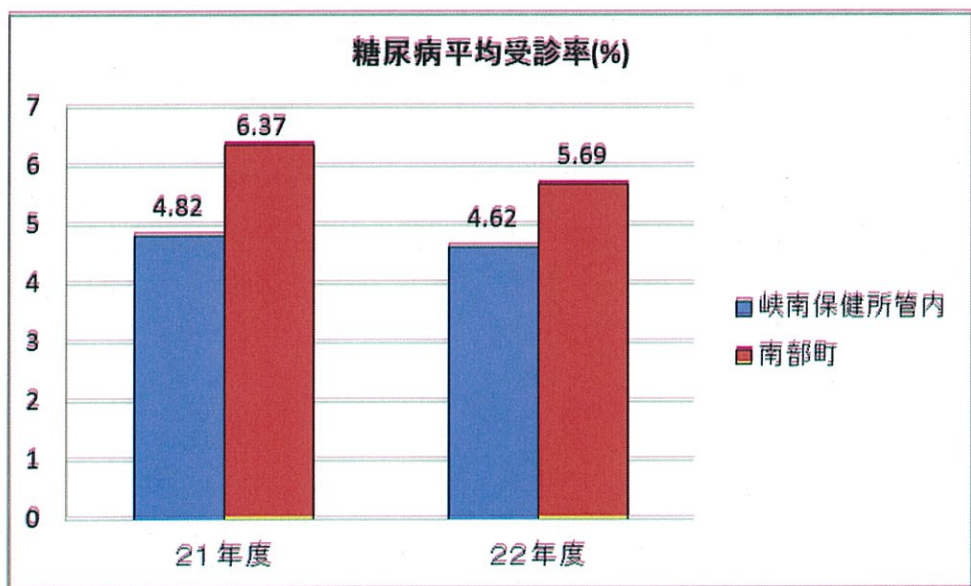


峡南保健所管内でも南部町は人口に対する糖尿病の罹患率が多いと言われていま  
す。(グラフ 11 参照)特定健診を受診した住民の方の中では HbA1c 6.5%以上が1割、  
HbA1c5.9~6.5%未満が約1割以上という結果でした。

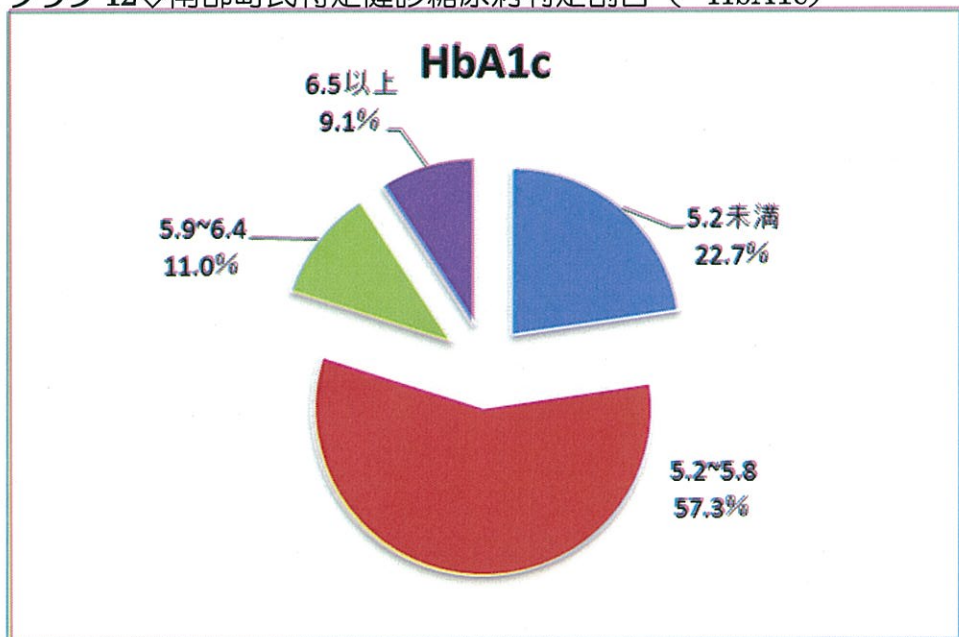
HbA1c5.2~5.9%未満の方が6割ですが、これ以上値が高くなるように1次予  
防(表 8 参照)が重要です。

これらに対応できるよう、それぞれのステージに合わせた糖尿病に関するリスクを  
伝える指導がより必要だと考えます。

グラフ 11◇糖尿病平均受診率 (H22年度版 山梨県の医療費データ)



グラフ 12◇南部町民特定健診糖尿病判定割合 (\* HbA1c)



(平成22年 南部町特定健診結果)

\* HbA1c・・・血液に含まれる酸素を運搬するヘモグロビンに糖(グルコース)が結合したもの。直前の約1~2ヶ月間の血糖値と相関します。

表 8◇予防について

一次予防	二次予防	三次予防
健康増進・発病予防	早期発見・早期治療	悪化防止と社会復帰
啓蒙活動 ・糖尿病予防のための食生活改善 ・肥満予防のための減量 など	・特定健診 ・特定保健指導 ・医療機関との連携 ・健康教室 など	合併症予防 ・病態別栄養相談 ・保健指導 ・医療機関との連携 など

表 9◇HbA1c

HbA1c	判定基準
5.2%未満	
5.2～5.9%未満	高血糖状態（保健指導の対象）
5.9～6.5%未満	糖尿病の疑いがある（病院への受診が必要、精密検査対象）
6.5%以上	血糖値とあわせて、糖尿病と判定

## 第4章 計画の推進

### 1. 計画の目標 (町独自のアンケートを実施し、得られた結果に伴うもの)

		項 目	現 状	目 標 値
① 食に関する感謝の気持ちと理解	1	食事時に毎回挨拶ができる中学生の割合	74%	90%
② 健康と食に関する知識の習得と実践	2	適正体重を理解し、1日の食事が理解できる成人の割合	増やす	60%
	3	幼児健診でやや太りすぎ以上と判定される子供の割合	5%	0%
	4	毎日朝食を食べる町内中学生の割合	82%	95%
	5	寝る2時間以内に毎日何か食べる人の割合	13%	10%以下
	6	メタボリック症候群と診断される人の割合	13.2%	10%以下
	7	HbA1c5.2~5.9%未満と判定される住民の割合	57.3%	45%以下
	8	HbA1c5.9%以上と判定される住民の割合	20.1%	15%以下
	9	ご飯、味噌汁を両方作れる成人男性の割合	65%	80%
	10	栄養表示を気にして食品を選択(買い物)している住民の割合	増やす	60%
	11	外食で栄養成分を気にしてメニューを選択している住民の割合	増やす	60%
	③ 食文化の継承と地産地消の推進	12	南部町の特産を正しく理解している中学生の割合	45%
13		学校以外で農業体験をしたことがある中学生の割合	76%	85%
14		学校給食における県産、町産食材の利用率	15.8%	30%以上
④ 食を通じたコミュニケーションの充実、拡大	15	家族そろって朝食を食べる中学生の割合	46%	60%
⑤ 環境への配慮	15	学校給食における残菜量	1.1%	0%



## 2. ライフステージに応じた食育の取り組み

### 乳幼児期 0～5歳 「食生活の基礎づくり」

#### 【現状】

- ・健診においてカウプ判定でやや太り過ぎと判定される児が毎年5%前後出ている

カウプ指数：体重 (g) ÷ 身長 (cm) <sup>2</sup> × 10

やせ：13以下      基準値：15～18      肥満：乳児20以上、幼児18以上

#### ☆対象に応じた食育の推進

##### 家庭での取組

- ・授乳の際の親子のふれあいや家庭で一緒に食卓を囲み楽しい雰囲気でする
- ・一日3回の食事と間食で規則正しい生活リズムをつくる
- ・食前食後の挨拶や、手洗い・箸の使い方等、気持ちよく食事をするためのマナーを伝える
- ・家庭での栽培やお手伝いを通して食への関心を高める
- ・栄養バランスのとれたうす味の調理に配慮し、食べ物の働きや本来の味を伝える
- ・歯みがき習慣を身につけ、むし歯を予防し、健康な歯と口腔を育てる

##### 保育所・幼稚園での取組

- ・保育所や幼稚園での食事を一日の生活の中でとらえる
- ・他の子供たちと楽しく食べることができる環境をつくる
- ・食事内容、箸やスプーン・食器の種類等を工夫し、食べ物・食事に対する興味を引き出す
- ・給食に地域の食材を活用し、地域の食材へ触れる機会を増やす
- ・栽培、収穫などの体験や給食を通して、食への関心を高める
- ・子供の歯や口腔の健康づくりの大切さを子供に伝えると共に、保護者への助言を行う
- ・必要に応じて保護者からの相談に応じ助言を行う

## 行政の取組

- ・ 母親学級において、胎児期～新生児・乳児期の母と児の食事について指導を行う
- ・ 離乳食教室において「授乳・離乳の支援ガイド」に則った母親に対する指導を行う
- ・ 乳幼児健診において、ムウ食いや遊び食い、おやつとの与え方などに対応した指導を行う
- ・ 町の親子セミナーを開催し、食との触れ合いから食に関心をもってもらう
- ・ 乳幼児を対象に、育児やしつけ、健康等家庭教育上生じる様々な悩み等の相談、情報提供を行う

## 地域の取り組み

- ・ 食生活改善推進員の乳幼児期の食生活についての情報提供や教室を行う
- ・ 生産者は農業体験や機会の場を提供する
- ・ 生産者は保育所・幼稚園での食育の取組に対し、協力する
- ・ 生産者は保育所・幼稚園での給食での地域の食材活用に協力する

