

4 成年期（主に25－64歳）

重点テーマ「自分で“選んで・作って”食べるあいづっこ」

この時期は、就職、結婚、出産、育児など、社会における活躍や責任が増し、生活環境の変化も激しい時期です。また、個人差はありますが、年を経るにしたがって更に管理的立場の増加や、介護などを抱える姿も見られ、社会的・家庭的な責任は重くなってくる時期です。

自分の食習慣を振り返り、食材や料理を選んで作って食べる世代であり、子育て世代として、次世代へ望ましい食行動をつないでいく役割も担っています。しかし、調理経験不足や食に関する情報氾濫で、正しい情報が選びにくかったり、自分の食生活に、子どもに伝えられるまでの自信が持てないという姿もみられます。

食生活の実践を自分でできるように、生活していくために必要な力、自己を管理するための力として身に付けられるように食育をすすめることが大切です。

1) 取り組みの視点

(1) 生活習慣病の予防の視点

適正体重を維持できるような食べ方として、自分に合った量を食べる、脂質や食塩のとりすぎを防ぐ、野菜・果物の摂取量を増やす、欠食や偏食を防ぐことなどが大切です。

これらを、地域において、保育所・幼稚園や学校からの保護者に対する取り組みや、誰もが参加できる教室・イベントの充実等で働きかけることが必要です。

医療保険者の取り組みとしては、広く意識啓発を図るポピュレーションアプローチ*とともに、メタボリックシンドロームに的をしぼった、特定健診・保健指導などのハイリスクアプローチ**を実施することで、地域の食に関連する健康課題に取り組めます。

また、男性が育児や家事に、より積極的に係わることで食育を更にすすめることが大切です。

生活習慣病を始めとした様々な病気になることは、生活の質***に大きく関係します。高齢期を迎えても、元気で生活できるようなからだづくりに心がけることは大変重要です。

* ポピュレーションアプローチ…健康障害を起こす危険のある要因を持つ集団全体に、その危険要因を減らし、健康障害を未然に防ぐように働きかける方法。

例.会津若松市民全体の血圧を下げるように、「野菜摂取」の取り組みをすすめる。

* * ハイリスクアプローチ…健康障害を起こす危険のある要因を持つ集団のうちより高い危険度を有する者に対して、危険要因を減らし、健康障害を未然に防ぐように働きかける方法。

例.特定健診で危険要因を多く持つ人を抽出し、特定保健指導にて個別に働きかける。

* **生活の質…QOL(クオリティ・オブ・ライフ)。自分らしく暮らしていくことであり、個人の幸福感につながるもの。

(2) 労働形態と食生活の視点

雇用形態や就労条件の多様化は食生活の現状と関係の深いものです。また、就労状況は本人だけでなく、家族への影響も大きいことが考えられます。

〈就労状況別の留意点〉

不規則勤務者

:家族との生活リズムの相違で家族そろっての食事が難しく、食の楽しさや食事の多様性が制限されることも少なくありません。

就労状況により、孤食が余儀なくされる中、本人の嗜好中心の外出や惣菜等の選び方をあらため、自分の健康状態にあった食材や調理法を選ぶ力を身につけることが必要です。

また、家庭での手作り弁当の持参などもできる範囲で有効です。

交替(夜間)勤務者

:健康課題としては睡眠障害や慢性疲労、消化器疾患、循環器疾患等が挙げられます。

夜間勤務時は、三食に加え、夜間就労時のエネルギー補給のための軽食や勤務明けの食事への配慮も必要となります。概日リズム(生体内リズム)*には、陽光の刺激の他に、食事リズムが大きな影響を及ぼすため、規則正しい食事やできるだけ望ましい生活習慣をすることが大切です。

〈給食での留意点〉

健康増進法における特定給食施設**に、位置づけられている事業所給食は、学校給食と同様に「生きた教材」であり、特定多数者に食育に関する継続的な働きかけができることから、望ましい食生活の実践を応援する環境づくりにおいて、重要な役割を担っています。

(3) 単身者の食生活の視点

単身者は、孤食傾向にあることから、本人の嗜好中心の、欠食・偏食や外出・中食の利用となりやすく、若年成人の欠食率を高くする要因として注意を要します。

様々な機会を通して、食の大切さへの理解を促すとともに、栄養バランスが取れるような食事

* 概日リズム(生体内リズム)・・・約24時間周期で変動する生理現象。別名:サーカディアンリズム。

* * 特定給食施設・・・健康増進法では、特定かつ多数の者に対して、継続的に食事を供給する施設のうち栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。(第20条第1項)としており、さらに健康増進法施行規則により、法第20条第1項の厚生労働省令で定める施設は、継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設を特定給食施設としている。(第5条)

が外食や中食、給食を利用して手軽にできるなど、各方面が協力しての食環境の整備は重要です。

(4) 外食・中食の視点

利用する側としては、品目の多いメニューや、油・塩分控えめのメニューを選ぶことに心がけることが大切です。提供する側では、栄養成分表示*をする、主食の量が選べる、野菜を多く含むメニューを増やすなどの取り組みが必要です。

2) 取り組み内容

(1) 各方面が協力・連携して、食育に関する情報提供をしていきます。

今までの取り組み
・市政だよりでの広報
・各施設や医療保険者の取り組み など

加えて考えられる取り組み

・各方面が協力しての、基本的な生活習慣を整えることの大切さに関するリーフレットや簡単な朝食レシピの配布 など

(2) 各方面が協力・連携して、食育に関する教室やイベント等を実施します。

今までの取り組み
・栄養・食生活に関する教室の実施
・地産地消のための料理教室や、生産者と消費者との交流会 など

加えて考えられる取り組み

・各方面が協力しての各公民館やコミュニティセンター等での食育教室
・官学及びスーパー・コンビニエンスストア等が連携して実施するイベントや栄養指導 など

(3) ネットワーク化や交流により、給食や外食・中食の場面で、生産者や食品加工業者、給食事業者等が協力・連携して食育に取り組みます。

今までの取り組み
・生産者と消費者との交流会
・地産地消推進協議会での検討
・事業者による食育の取り組み など

加えて考えられる取り組み

・ネットワーク化による協力・連携体制づくり
・官民の協力・連携による地域における事業所給食等との会議 など

* 栄養成分表示・・・外食で提供される料理や加工食品に、熱量やたんぱく質量などの栄養成分の表示をすること。「1個当たり30kcal」「脂肪30%カット」「DHAたっぷり」などの栄養表示を加工食品等の容器包装などにするためには、必ず栄養成分表示をしなければならない。表示方法については健康増進法に定められている。これらの基準があることは、自分の体調に合わせて加工食品や料理を選ぶことに役立つ。

☆近年注目されるストレスと 食事量・体重の変化との関係

本市における調査結果を見ると、ここ1ヶ月間、精神的疲労やストレスを感じている成人の割合は、20-50歳代に多い現状です。ストレスを感じている時の食事量や体重の変化に関する調査結果をみると、少なからず影響があるようです。

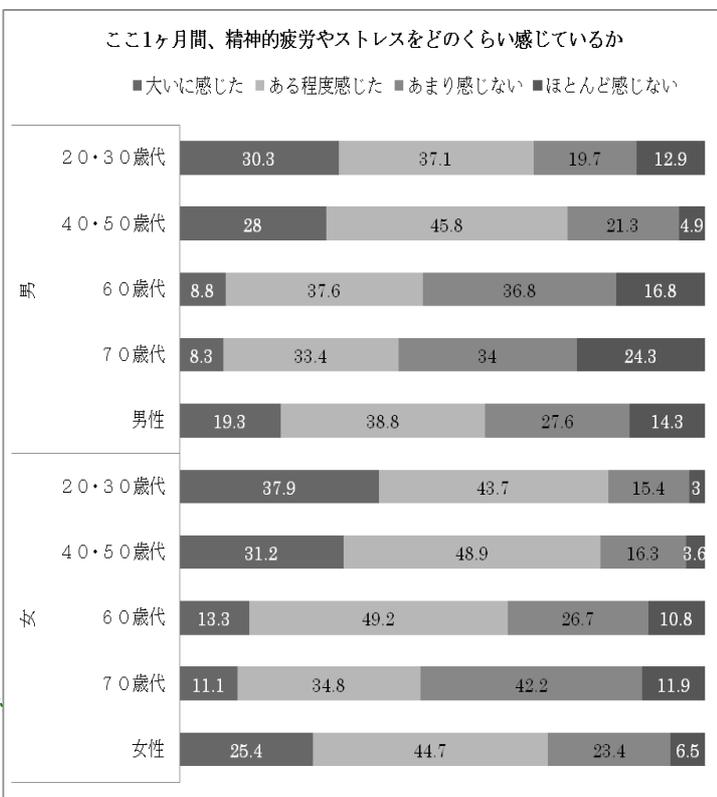
(H19市健康意識調査)

食べることで
ストレス解消していませんか？

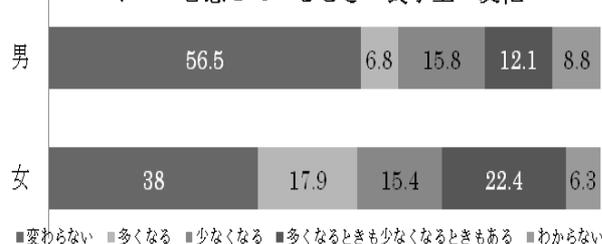


ここ1ヶ月間、精神的疲労やストレスをどのくらい感じているか

■大いに感じた ■ある程度感じた ■あまり感じない ■ほとんど感じない



ストレスを感じているときの食事量の変化



ストレスを感じているときの体重の変化



(H14国民栄養調査)

5 高齢期 (主に65歳以上)

重点テーマ 「自分に“合わせて”食べるあいづっこ」

この時期は、社会的位置や生活基盤、からだの機能が大きく変化していく時期です。

からだの変化や疾病の状況に応じてバランスよく食べる、自分に合った食材や調理法を選んで食べることが大切であり、高齢社会においては、地域における、食を含めた介護予防・生活支援が必要となっています。

また、地域活動において中核となる世代であり、地域づくりにおける食育活動の担い手としての活躍への期待は大きいものです。

1) 取り組みの視点

(1) 生活習慣病の予防やからだの機能の維持の視点

生活の質の向上や、安らぎを与える食など、食の持つ意味を踏まえた、からだの変化に応じた食生活や食事内容への対応が必要となります。

介護予防事業においては、一次予防事業*において介護予防の普及啓発や、関連するボランティア育成や自主グループ活動等を支援し、二次予防事業**においては、栄養状態改善はもとより、食べるために必要な口腔や筋力などの機能を維持するため、ハイリスク者に対して働きかけを行います。

特に、認知症予防の視点では、調理をする作業や、計画的に買い物するなどの行動自体が予防対策となることから、このような場づくりを地域で進めます。

また、地域において、孫や地域の子どもなどとの交流により、地域の食文化を伝える役割が期待されます。

(2) 外食や配食サービスの視点

個人差の大きいこの時期に対応した食材や料理であるとともに、選ぶ楽しみや季節を感じる地元食材の使用により、食を豊かに感じることができるよう配慮することは大切です。

独居者が多くなる世代であり、孤食やからだの機能の変化による活動制限等もあり、選ぶ食材

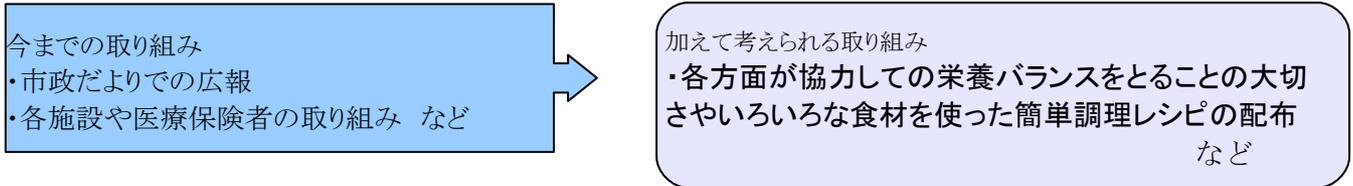
* 一次予防事業…(旧・介護予防一般高齢者施策)第1号被保険者を対象として行われる要介護状態になることの予防・軽減・悪化の防止につながる事業。介護予防普及啓発事業、地域介護予防支援事業などを指す。

* * 二次予防事業…(旧・介護予防特定高齢者施策)一次予防事業と同様に、第1号被保険者を対象として行われる要介護状態になることの予防・軽減・悪化の防止につながる事業であり、ハイリスク者に対する通所型や訪問型の介護予防事業を指す。

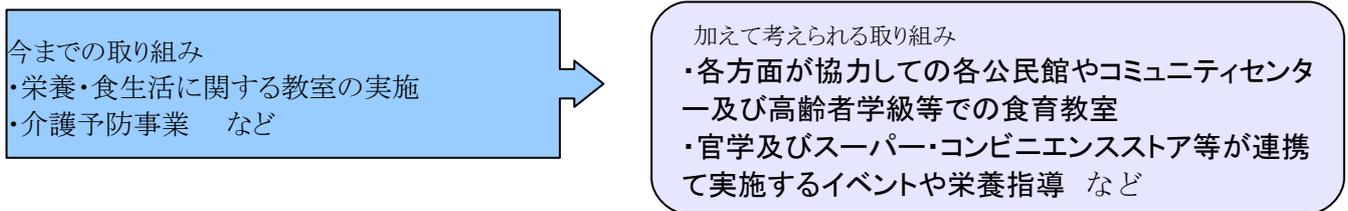
や料理に偏りが生じる場合があるので、個人では日々なかなか利用が困難である食材の使用や、多品目を使った料理、目新しさを感じる料理などの提供を、外食や配食サービスで行うことが大切です。

2) 取り組み内容

(1) 各方面が協力して、高齢期における課題や食育に関する情報提供をしていきます。



(2) 各方面が協力・連携して、食育に関する教室やイベント等を実施します。



(3) ネットワーク化や交流により、給食や外食・中食の場面で、生産者や食品加工業者、弁当事業者等が協力・連携して食育に取り組みます。

