

第3節 栄養・食生活

第1 現状と課題

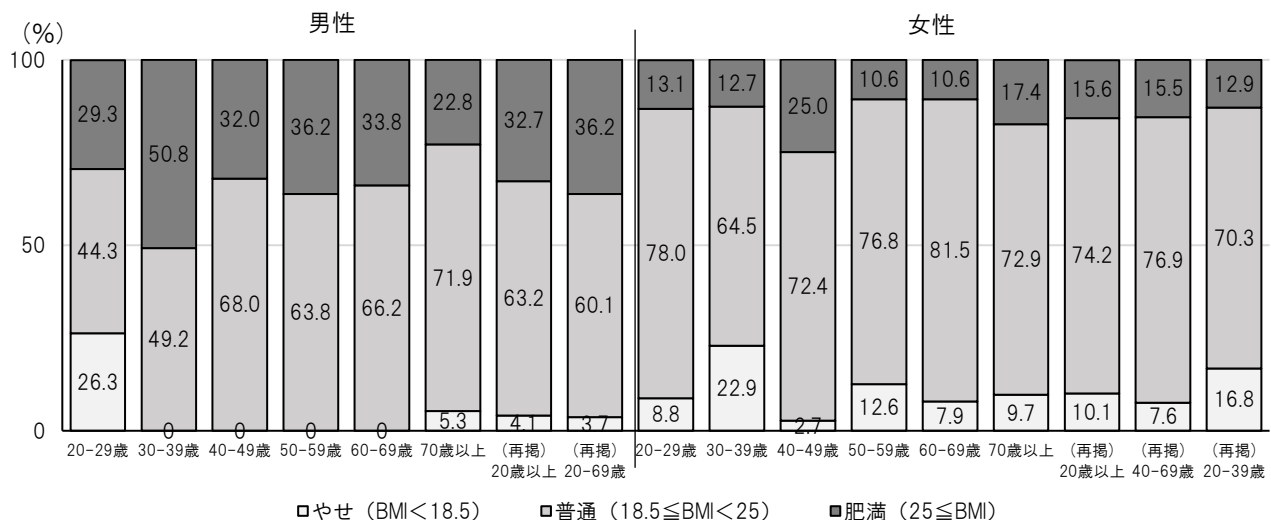
栄養・食生活は、生命の維持、成長、健康の保持・増進に大きく影響しており、多くの生活習慣病の予防のほか、生活の質の向上の観点から重要です。特に、食塩の過剰摂取は、高血圧症や脳卒中等の循環器疾患をはじめとした生活習慣病の原因になるとされています。また、野菜・果物の摂取は、循環器疾患、果物の摂取量は、高血圧、肥満、2型糖尿病などの生活習慣病の発症リスク低下との関連があるとされています。また、やせや低栄養等の予防を通じた生活機能の維持・向上の観点からも、バランスのよい食事をとること等が重要です。

さらに、県民一人ひとりの適切な栄養・食生活の実践を支える食環境の改善を進めるため、地域における学校や企業等の関係団体が連携した食育活動の推進、また、市町村や関係機関・団体との幅広い連携と協力による食環境整備の一層の推進が求められます。

1 肥満とやせ

- 適正体重を維持している者（BMI18.5以上、25.0未満（65歳以上にあつては、BMI20を超え、25.0未満））の割合は、20歳以上では、男性は63.2%、女性は74.2%です（令和元年度県民健康・栄養調査）。
- 男性では肥満の割合が高く、20歳から69歳の肥満の者の割合が36.2%と高い状況です。
- 女性では、20歳から39歳のやせの者の割合が16.8%と高い状況です。

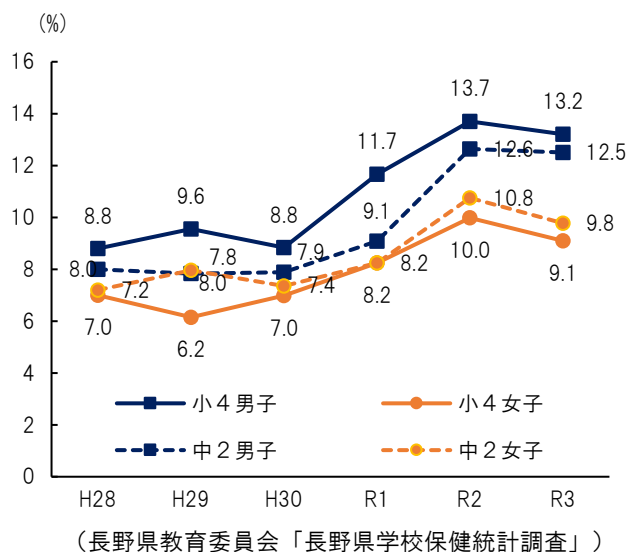
【図1】肥満・普通・やせの割合



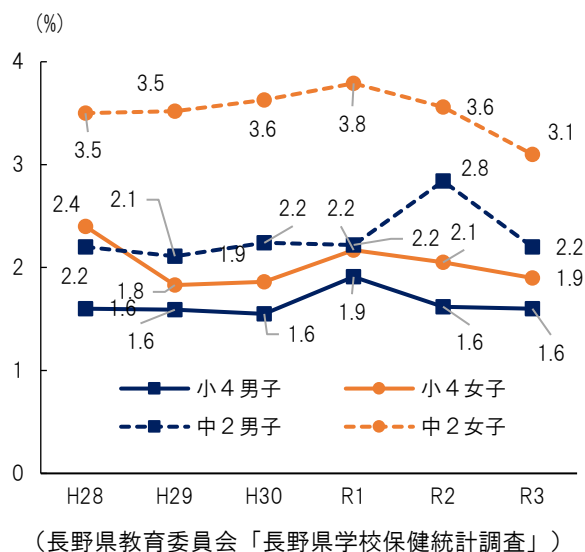
（長野県「令和元年度県民健康・栄養調査」）

- 肥満傾向の児童・生徒の割合は横ばいの状況で推移しています。また、中学生女子では、やせ傾向にある生徒がやや多くみられます。

【図2】肥満傾向にある児童・生徒の割合

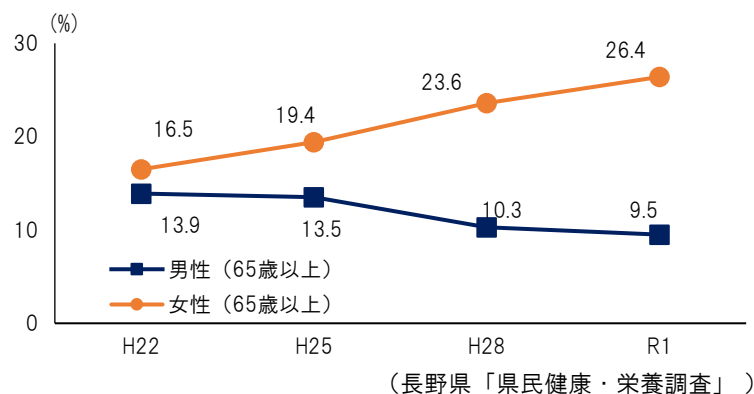


【図3】やせ傾向にある児童・生徒の割合



○ 女性の低栄養傾向の高齢者の割合は、令和元年度は26.4%で平成22年度からの推移を見ると増加傾向にあります。

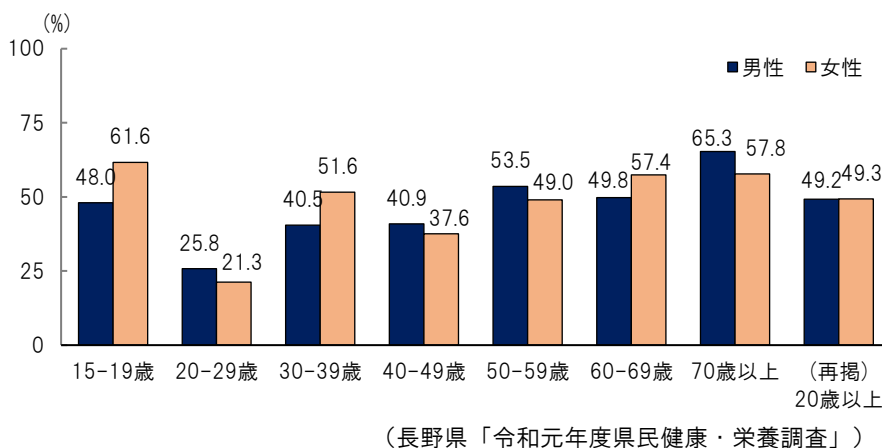
【図4】低栄養傾向（BMI:20以下）の高齢者の割合



2 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事

○ 日ごろ「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしている人」の割合は、20歳代～40歳代の男性、20歳代及び40歳代の女性では他の年代に比べ低くなっています。

【図5】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

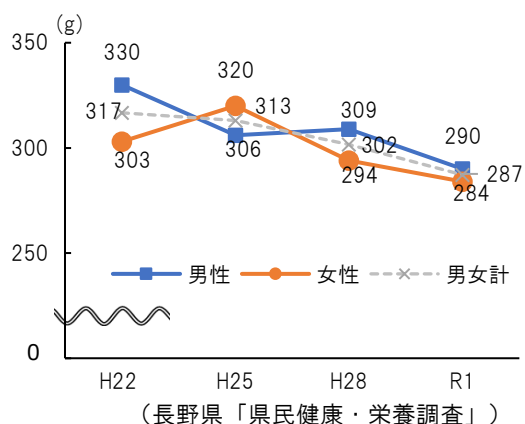


※主食・主菜・副菜を組み合わせた食事は、日本の食事パターンであり、良好な栄養素摂取量、栄養状態につながるため、生活習慣病の一次予防、生活機能の維持・向上に重要です。

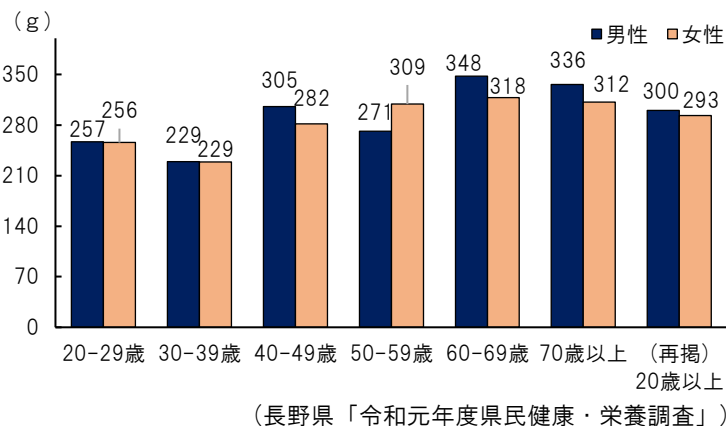
3 野菜と果物の摂取量

○ 1人当たりの野菜摂取量は、平成22年度（2010年度）以降、健康日本21（第2次）の目標値である350gを下回っています。また、20～50歳代の野菜摂取量が少ない状況です。

【図6】野菜摂取量の推移(20歳以上年齢調整値)

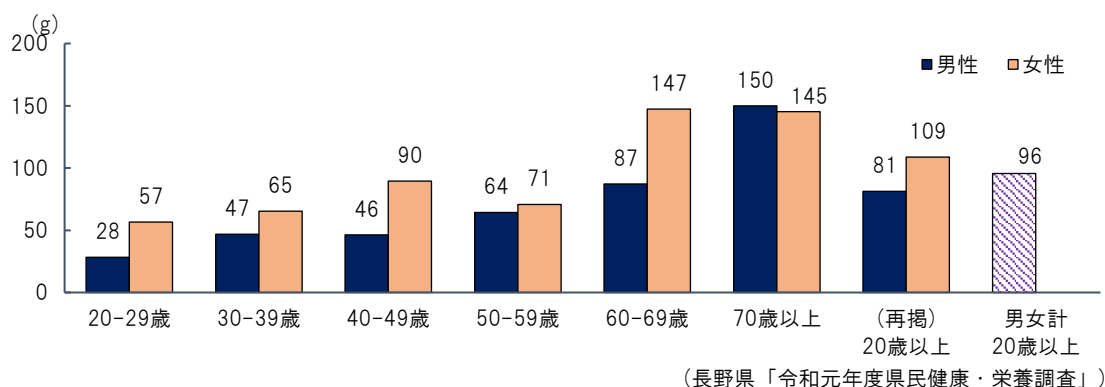


【図7】1人1日あたりの野菜摂取量の平均値



○ 20歳以上の果物の平均摂取量は、男性81g、女性109g、男女計96gです。特に20～50歳代で摂取量が少ない状況です。

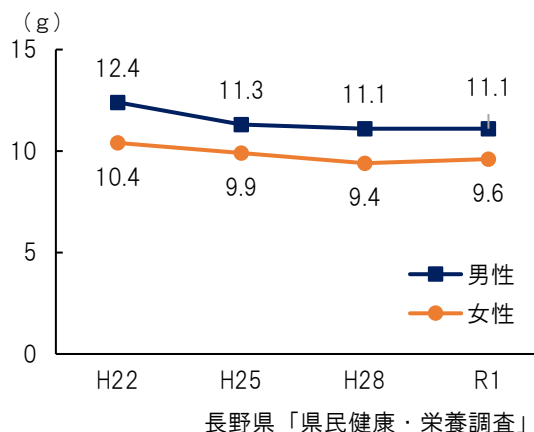
【図8】果物摂取量の平均値



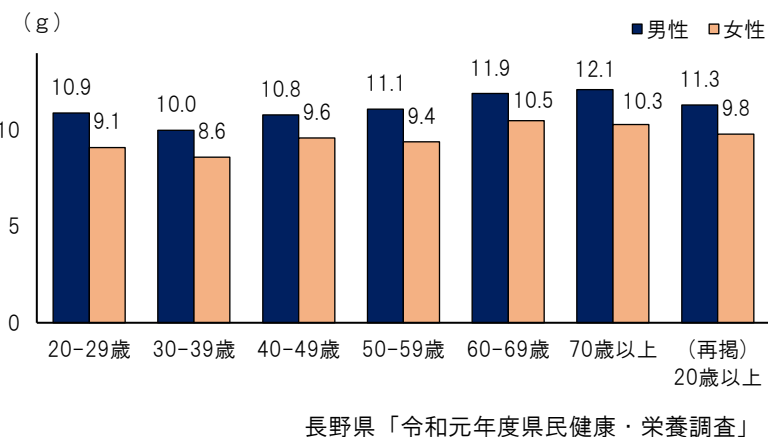
4 食塩摂取量

○ 20歳以上の1人1日当たりの食塩摂取量は、近年横ばいで推移しており、すべての年代で健康日本21（第3次）の目標値である7gを大幅に上回っている状況です。

【図9】食塩摂取量の推移



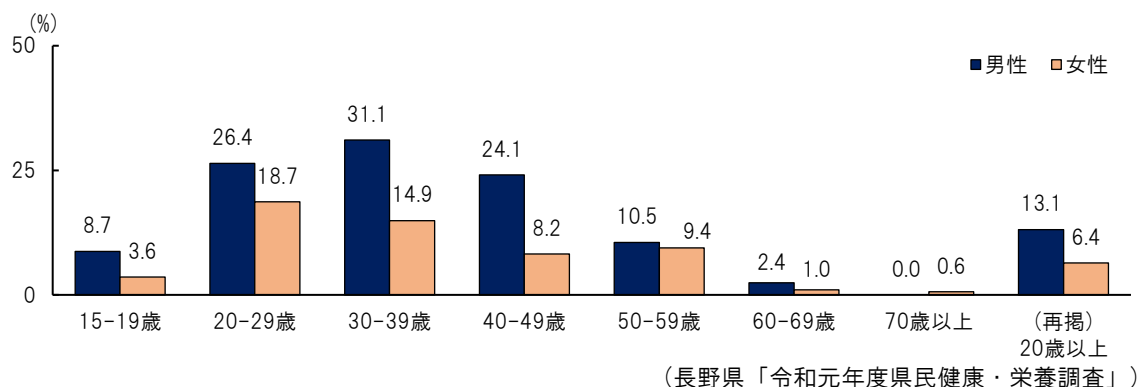
【図10】1人1日あたりの食塩摂取量の平均値



5 朝食欠食

- 朝食欠食の割合は、20 歳代から 40 歳代で高く、最も高い 30 歳代の男性は 31.1%、20 歳代男性、40 歳代男性がそれぞれ 26.4%、24.1%と高くなっています。

【図 11】朝食を欠食した人の割合



6 食環境整備の状況

- 若い世代から働き盛り世代の肥満者の割合が高いことから、肥満者を減少させる取組が重要です。飲食店やスーパー・コンビニエンスストア、社員食堂などで、健康に配慮したメニューの提供をするなどの食環境整備とともに、これらのメニューを自ら選ぶように県民に働きかけていく必要があります。

【表 1】健康に配慮したメニューを提供する飲食店・販売店・社員食堂の状況
(単位：店舗・箇所)

項目	H30	R1	R2	R3	R4
飲食店	132	163	158	164	172
スーパー・コンビニ	717	719	657	516	522
社員食堂 ※	47	36	34	35	33
計	896	918	849	715	727

※ 健康増進法に基づく特定給食施設(継続的に 1 回 100 食以上、又は 1 日 250 食以上の食事を提供する施設)及び準特定給食施設であって事業所に設置されている給食施設。

(長野県健康増進課調べ)

第2 目指すべき方向と施策の展開

1 目指すべき県民の健康状態等

- 適正体重を維持する者が増えること。
- 20 歳から 39 歳の女性のやせ（BMI18.5 未満）が減少すること。
- 低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者（65 歳以上）が減少すること。

2 県民の取組として望まれること

- 主食・主菜・副菜をそろえ、食事バランス・栄養バランスがとれた食事の実践。
- 朝食の摂取。
- 調味料の量を減らす、料理の組み合わせに配慮する、減塩調味料や香辛料などを活用する、子どもころから薄味の習慣をつける等、積極的に食塩摂取量を減らす取組を実践する。
- 積極的な野菜及び果物の摂取。
- 家族や友人、地域等で様々な人たちと一緒に食事をする機会の増加。
- 適切なエネルギーの摂取や食塩摂取量の減少のために、栄養成分表示の利用。

3 関係機関・団体の取組として望まれること

（1）飲食店・食品関連事業者等

- 「野菜たっぷり」や「適塩」等に配慮した健康づくりメニューの提供。
- 商品に含まれる食塩の量を減らす取組の実施。

（2）市町村

- 健康教室や親子料理教室等を活用し、「野菜たっぷり」や「適塩」等のレシピの普及啓発。
- 健診や各種教室の機会を活用し、朝食の摂取及び食事の適正量の普及啓発。
- 食生活改善推進員などの食育ボランティアの育成。
- 教育委員会、食育ボランティア、企業等の関係機関・団体等と連携しての食育推進計画の策定。
- 保育所や幼稚園、小・中学校、食育ボランティアや企業等関係機関・団体と連携した食育の推進。
- 介護予防など高齢者事業と連携した取組。

（3）関係機関・団体

- 保育所、幼稚園、小・中学校、高校、大学における計画的かつ継続的な食育の推進。
- 食に関する情報の提供や相談が行えるように、地域における栄養相談の実施。
- 子どもころから健康管理の習慣を身につけるため、乳幼児の保護者や小学生への調理実習を含めた食育講座の開催。
- 食に関して課題を持つ子どもや保護者に対して、職員（保育所、幼稚園、小・中学校等）が連携して、食事や健康に関する個別の相談の実施。
- 朝食の摂取について、高校生や大学生、若い世代への普及啓発。
- 県民の食塩摂取量の過剰への対策の取組実施。
- 健康を維持するために適切な食事の提供や実践に向けた支援を実施。
- 望ましい食生活を学びながら、楽しい体験や共食ができる機会の提供。

4 県の取組(施策の展開)

- 食塩の過剰摂取への対策や野菜・果物の摂取量の増加などをより一層進めるため、「健康的で持続可能な食環境づくりのための戦略的イニシアチブ」への参画を目指します。
- 県民が適正な食事量を選択する食環境を整えるため、「野菜たっぷり」や「適塩」等の健康づくりメニューの提供をすすめる飲食店等の登録及び普及を行います。
- 飲食店・スーパー・コンビニエンスストア等に対して、健康に配慮したメニュー（弁当）などの提供ができるよう相談・支援を行います。
- 食に関する情報を提供・共有するために、市町村管理栄養士や給食施設等の従事者及び企業や関係機関・団体等を対象に会議や研修会を開催します。
- 社員食堂等において、健康に配慮したメニューが提供できるよう支援を行います。
- 県民に対し、実践を通した健康的な食生活を普及啓発するため、専門的指導が必要な者や食生活改善推進員等食育ボランティアのリーダー等を対象に保健福祉事務所で定期的に調理実習を行います。
- 適切な栄養管理が行えるよう、特定給食施設等への巡回指導を実施します。
- 食品衛生責任者実務講習等で、栄養成分表示方法等を普及し、飲食店や食品への栄養表示について支援します。
- 地域での食育推進の人材を養成・育成するため、食生活改善推進員等の食育ボランティアを対象に研修会を開催します。
- 栄養士会、食生活改善推進協議会と連携し、「野菜たっぷり」等の健康に配慮したメニューやその提供をすすめる飲食店等について、若者層をターゲットとした情報発信を強化します。
- 栄養士会、食生活改善推進協議会と連携し、「野菜たっぷり」や「適塩」及び「朝食の摂取」の重要性、「食事の適正量」などについて、企業、学校等への普及活動を実施します。
- 教育委員会、企業や食育ボランティア等関係機関・団体と連携して食育を推進するため、信州の食を育む県民会議及び食育地域連絡会議、信州の食を育む県民大会を開催します。
- 関係機関・団体と連携して、高齢者が低栄養状態になることを予防し、フレイル対策に努めます。

第3 数値目標

	指 標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
①	適正体重を維持している者の割合 20-69 歳男性の肥満の者 40-69 歳女性の肥満の者 20-39 歳女性のやせの者 65 歳以上の低栄養傾向の者	63.7% 36.2% 15.5% 16.8% 18.8% (2019)	66% 30%未満 15%未満 15%未満 13%未満	健康日本 21(第3次)の指標を参考	県民健康・栄養調査
②	肥満傾向(肥満度=(実測体重-身長別標準体重)/身長別標準体重×100%)が20%以上にある子どもの割合 小学4年生男子 女子 中学2年生男子 女子	13.2% 9.1% 12.5% 9.8% (2021)	減少	現状より減少とする	長野県学校保健統計調査
③	やせ傾向(肥満度=(実測体重-身長別標準体重)/身長別標準体重×100%)が-20%以下にある子どもの割合 小学4年生男子 女子 中学2年生男子 女子	1.6% 1.9% 2.2% 3.1% (2021)	減少	現状より減少とする	長野県学校保健統計調査
④	家族や友人等2人以上での食事をする人の割合(15歳以上) 朝食 夕食	51.1% 65.4% (2019)	現状維持	長野県食育推進計画(第4次)の指標を参考	県民健康・栄養調査
⑤	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合(20歳以上)	49.3% (2019)	50%	健康日本 21(第3次)の指標を参考	県民健康・栄養調査
⑥	食塩摂取量 (20歳以上1人1日当たりの平均摂取量)	長野県 10.5g (2019) 全国 10.1g (2019)	7g	健康日本 21(第3次)の指標を参考	県民健康・栄養調査、厚生労働省「国民健康・栄養調査」
⑦	野菜摂取量(1人1日当たり)	長野県 297g (2019) 全国 281g (2019)	350g	健康日本 21(第3次)の指標を参考	県民健康・栄養調査、厚生労働省「国民健康・栄養調査」
⑧	果物摂取量 (20歳以上1人1日当たりの平均摂取量)	長野県 96g (2019) 全国 99g (2019)	200g	健康日本 21(第3次)の指標を参考	県民健康・栄養調査

	指 標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
⑨	朝食欠食率 20 歳代男性 20 歳代女性 30 歳代男性 30 歳代女性	26.4% 18.7% 31.1% 14.9% (2019)	15%以下	長野県食育推進 計画(第4次)の 指標を参考	県民健康・栄養 調査
⑩	朝食を欠食する児童・生徒の割合 小学6年生 中学3年生	4.0% 5.7% (2022)	減少	第3次長野県教 育振興基本計画 の目標値	全国学力・学習 状況調査
⑪	食塩の過剰摂取への対策など健康的で 持続可能な食環境づくりに取り組む飲 食店の増加	727 店舗	検討中	検討中	県調査
⑫	利用者に応じた食事提供を実施してい る特定給食施設の増加 ※栄養士・管理栄養士を配置している施 設(病院、介護老人保健施設、介護医療院 を除く))	74.9% (2021)	80%	健康日本 21(第 3次)の指標を 参考	特定給食施設等 栄養管理報告
⑬	食育ボランティア数 食生活改善推進員数 食生活改善推進員以外	18,780 人 (2020)	現状維持	長野県食育推進 計画(第4次)と 整合	農林水産省調査
⑭	市町村食育推進計画の策定割合	80.5% (2021)	100%	長野県食育推進 計画(第4次)と 整合	農 林 水 産 省 調 査、健康増進課 調査

第4節 身体活動・運動、休養

第1 現状と課題

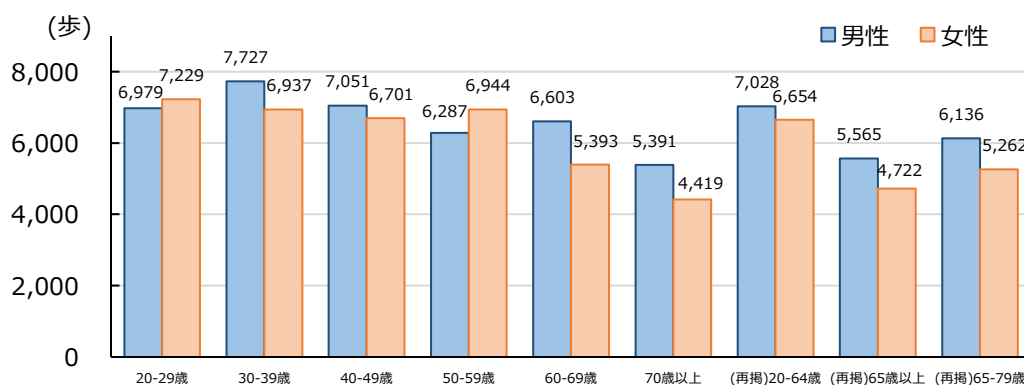
身体活動・運動は、循環器疾患やがんなどNCD（非感染性疾患）を予防することが実証されており、身体活動・運動の不足は喫煙、高血圧に次いでNCDによる死亡の3番目の危険因子であることが示唆されています。また、高齢者の認知機能や運動機能の低下などとも関係することから、介護予防や生活の質の向上において重要です。

一方で、日々の生活においては、十分な睡眠や余暇活動は心身の健康に欠かせません。また、長時間にわたる過重な労働は、疲労の蓄積をもたらす最も重要な要因と考えられ、さらには、心疾患との関連も強いと言われています。県民の身体活動・運動の増加や運動習慣者の増加に加え、休養や睡眠が日常生活の中に適切に取り入れられるよう、様々な専門職の連携を一層強化するとともに、市町村や関係機関・団体等との幅広い連携・協力による環境の整備が求められています。

1 平均歩数

- 令和元年度(2019年度)の20～64歳の1日当たりの歩数の平均値は、男性は7,028歩、女性は6,654歩であり、健康日本21（第2次）の目標値である男性9,000歩、女性8,500歩を下回っています。歩数の増加は、生活習慣病予防だけでなく、社会生活機能の維持・増進の上でも重要であることから、歩数の増加を目指した取組が必要です。

【図1】年代別歩数の平均値

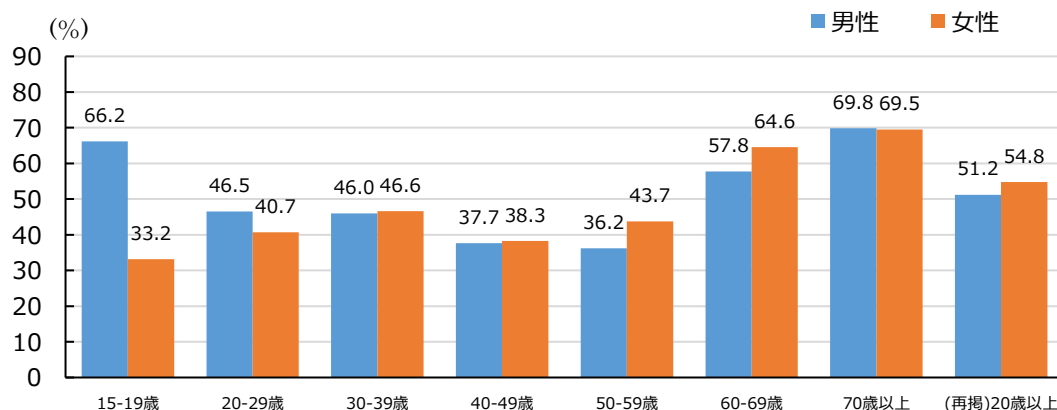


(長野県「令和元年度県民健康・栄養調査」)

2 運動への意識と習慣

- 健康のために普段から意識的に体を動かしている者の割合は、男女ともに約50%となっています。また、50歳代以降では年代が高くなるほど、その割合が高くなる傾向があります。

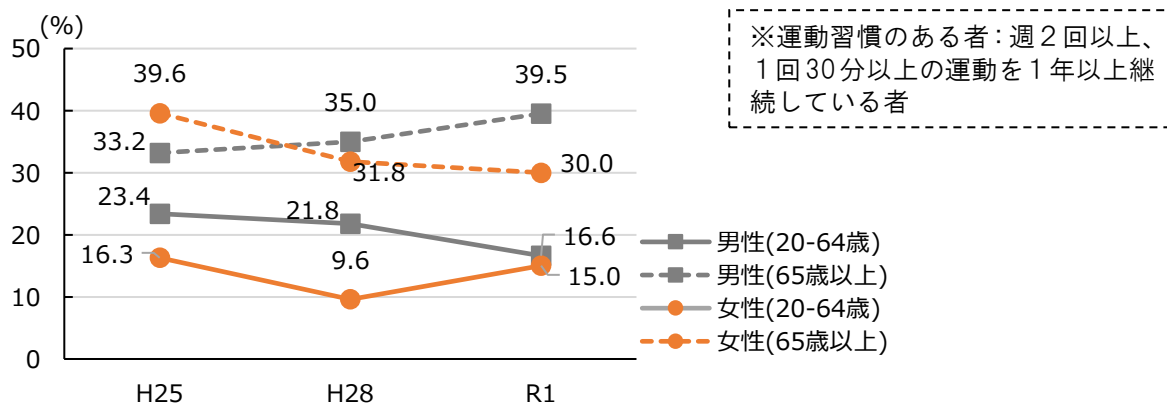
【図2】意識して体を動かそうにしている者の割合（15歳以上）



（長野県「令和元年度県民健康・栄養調査」）

- 運動習慣のある者の割合は、20～64歳の男性と65歳以上の女性では減少傾向にあります。運動に取り組みやすい環境整備に取り組むとともに、個人の運動の取組やその効果を「見える化」するなど、身体活動の促進につなげる支援が必要です。

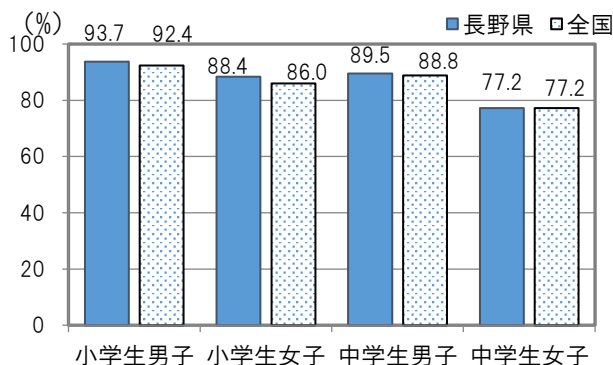
【図3】運動習慣のある者の割合の推移



（長野県「県民健康・栄養調査」）

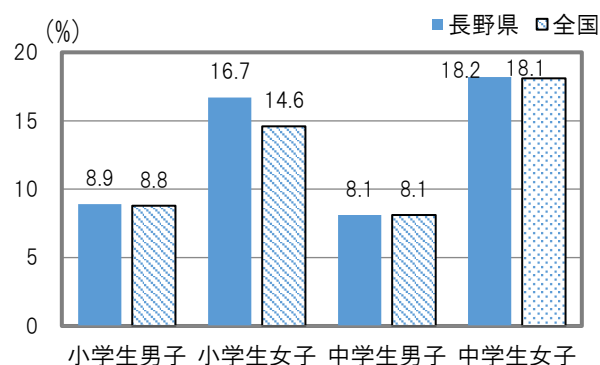
- 運動が好きという子どもの割合は、男子は約9割ですが、女子は、小学生では約9割、中学生では約8割です。また、授業以外の1週間の総運動時間が60分未満の子どもの割合は、小学生女子が顕著で、全国平均より上回っています。

【図4】運動が好きという子どもの割合



（令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査）

【図5】授業以外の運動が60分未満の子どもの割合



（令和4年度全国体力・運動能力、運動習慣等調査）

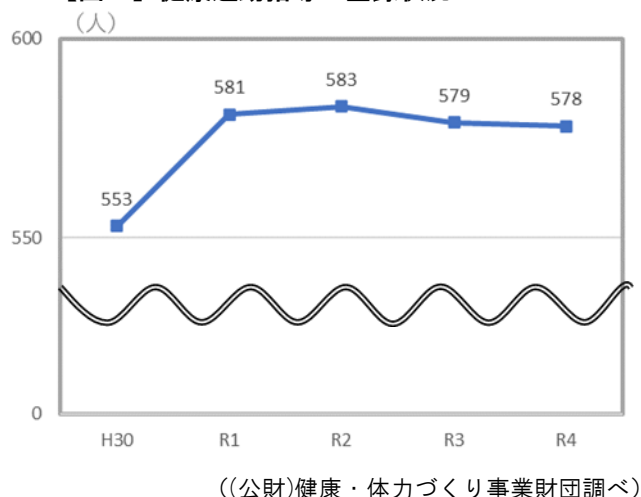
3 ロコモティブシンドローム（運動器症候群）

※グラフ掲載予定

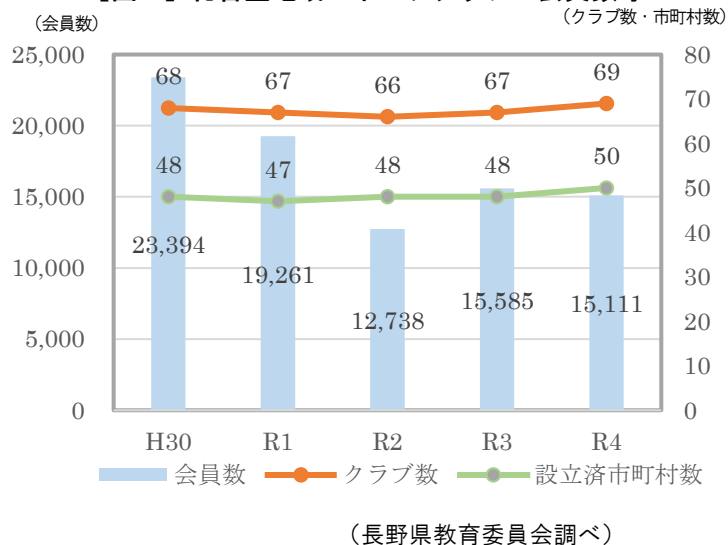
4 運動支援体制等

- 運動の専門家である健康運動指導士の人数は、近年では横ばいとなっています。また、住民が身近で運動することができる場である総合型地域スポーツクラブの会員数は新型コロナウイルス感染症の影響もあり令和2年度に大きく減少しましたが、クラブ数・設立済市町村数は近年では横ばいとなっています。

【図6】健康運動指導士登録状況



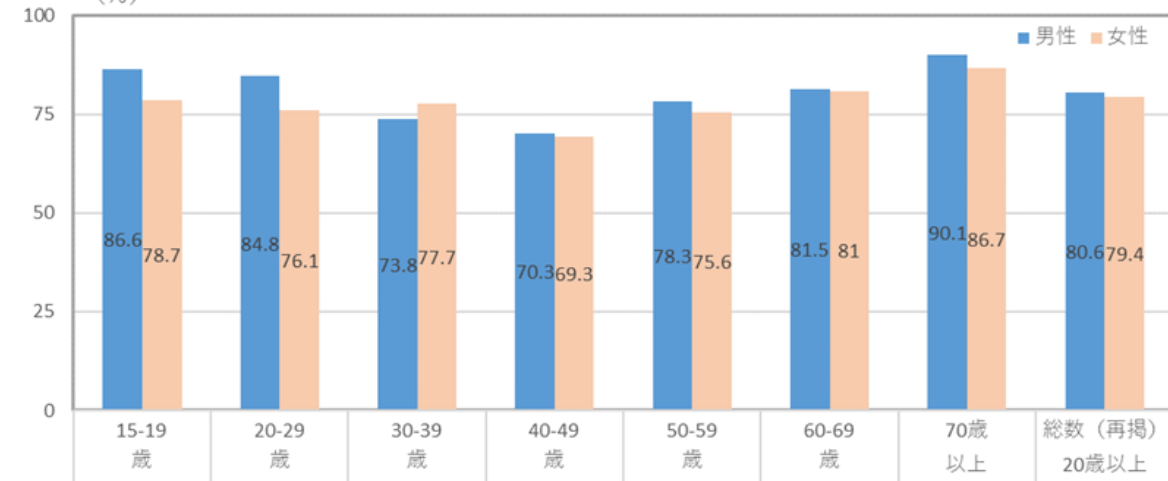
【図7】総合型地域スポーツクラブの会員数等



5 休養の状況

- こころの健康を維持するためには、十分な睡眠をとることが大切です。
- 睡眠による休養が「充分とれている」または「まあまあとれている」と回答した人の割合は、15歳以上の男性が80.9%、女性が79.2%となっており、性・年齢階級別では70歳以上男性(90.1%)が最も高く、次いで70歳以上女性(86.7%)となっています。

【図8】 睡眠による休養が「充分とれている」または「まあまあとれている」と回答した人の割合
(%)



(長野県「令和元年度県民健康・栄養調査」)

(労働時間に関するグラフの掲載を検討)
※長野労働局に確認

第2 目指すべき方向と施策の展開

1 目指すべき県民の健康状態等

- 肥満(BMI25 以上)の者が減少し、適正体重を維持する者が増加すること。
- 運動を楽しみと思う子どもが増加すること。
- 安全に歩行可能な高齢者が増加すること。
- 足腰に痛みのない高齢者が増加すること。
- 閉じこもりや運動器の障がい等、要介護状態に至る可能性のある高齢者が減少すること。
- 睡眠による休養が取れている人を増やすこと。

2 県民の取組として望まれること

- 現在よりも 15 分以上(1,500 歩以上)の運動量の増加。
- 健康づくりのための運動の重要性を理解し、運動習慣の習得。
- 十分な睡眠時間を確保。

3 関係機関・団体の取組として望まれること

- 運動を行うための環境を整備するため、総合型地域スポーツクラブなど、県民が気軽に運動できる場の提供やウォーキングコースの設定等の実施。
- 住民が運動しやすい町づくり、環境整備の取組。
- 小さい時から運動習慣を身につけるため、乳幼児や小学生等の保護者を含めた運動イベント・講座等の開催。

- 運動習慣の定着の必要性について、乳幼児健診等の機会を活用し、保護者等への啓発。
- 市町村において、運動指導者の配置及び運動を広げる運動支援ボランティアの育成。
- 市町村による、一般介護予防事業の実施。
- 長時間労働削減の取組等により労働者が健康で充実した働き方ができる環境整備の推進。

4 県の取組(施策の展開)

- 運動をはじめるきっかけ作りやその継続を支援するため、県民が気軽に運動できる場や県内ウォーキングコース等を周知します。
- 県民の日常生活活動量の増加を目指すため、関係機関・団体と連携し、長野県版身体活動ガイドラインを周知します。
- 参加型ウォーキングなど、働き盛り世代を対象とした身体活動の増加を目指した取組を、関係機関・団体と連携し、全県下で展開します。
- オリジナル体操（ご当地体操）の活用やウォーキングロード整備などにより、県民の運動習慣定着を促進します。
- 運動教室や総合型地域スポーツクラブ、介護予防事業の先進事例・好事例等を収集し、市町村や関係機関・団体に情報提供を行います。
- 効果的な介護予防事業を展開するため、市町村職員に対して介護予防等に関する研修会を実施します。
- 体力低下防止と地域とのつながりの維持のために高齢者が集える「住民運営による通いの場」の増加を市町村に働きかけます。

第3 数値目標

	指 標	現状 (2023)	目標 (2029)	目標数値 の考え方	備 考 (出典等)
①	適正体重を維持している者の割合(再掲) 全体 20-69 歳男性の肥満の者 40-69 歳女性の肥満の者 20-39 歳女性のやせの者 65 歳以上の低栄養傾向の者	63.7% 36.2% 15.5% 16.8% 18.8% (2019)	66% 30%未満 15%未満 15%未満 13%未満	健康日本 2 1 (第 3 次)の指標 を参考	県民健康・栄養 調査
②	睡眠で休養がとれている者の割合 全体 男性 女性	80.0% 80.9% 79.2% (2019)	現状維持	健康日本 21(第 3 次)の目標値、 前計画の目標値 を参考	県民健康・栄養 調査
③	1 日の平均歩数 全体 20~64 歳男性 20~64 歳女性 65~79 歳男性 65~79 歳女性	6,159 歩 7,028 歩 6,654 歩 6,136 歩 5,262 歩	7,100 歩 8,000 歩 8,000 歩 7,000 歩 6,000 歩	健康日本 21(第 3 次)の目標値、 前計画の目標値 を参考	県民健康・栄養 調査

		(2019)			
④	運動習慣のある者の割合 全体 20～64 歳男性 20～64 歳女性 65 歳以上男性 65 歳以上女性	23.1% 16.6% 15.0% 39.5% 30.0% (2019)	40% 30% 30% 50% 50%	健康日本 21(第3次)の目標値	県民健康・栄養調査
⑤	足腰に痛みのある高齢者の人数（65 歳以上）	検討中 (2022)	検討中	健康日本 21(第3次)の目標値	高齢者生活・介護に関する実態調査等調査結果報告書
⑥	睡眠時間が6～9時間（60 歳以上については、6～8時間）の者の割合	検討中	検討中	健康日本 21(第3次)の目標値	検討中
⑦	この1年間に運動・スポーツを週1日以上行っている人の割合	61.2% (2022)	70%	長野県スポーツ推進計画と整合	県政モニターアンケート調査
⑧	体育授業以外の1週間の運動実施時間が60分未満の子どもの割合 小学生男子 小学生女子 中学生男子 中学生女子	8.9% 16.7% 8.1% 18.2% (2022)	6%以下 10%以下 6%以下 17%以下	長野県スポーツ推進計画と整合	全国体力・運動能力、運動習慣等調査
⑨	通いの場の参加率	7.3% (2019)	増加	第8期長野県高齢者プランの目標値	介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査
⑩	週労働時間40時間以上の雇用者のうち、週労働時間60時間以上の雇用者の割合	検討中	検討中	健康日本 21(第3次)の目標値	検討中
⑪	ウォーキングコースを設置、整備している市町村数	76 市町村 (2022)	77 市町村	全市町村での設置・整備	健康増進課調査
⑫	健康運動指導士数	578 人 (2022.4)	増加	現状より増加とする	(公財)健康・体力づくり事業財団
⑬	健康運動指導士を配置している市町村数	15 市町村 (2022)	増加	現状より増加とする	健康増進課調査
⑭	「信州まち・あい空間」を創出する地区数（累計）	—	10 地区	しあわせ信州創造プラン 3.0 の目標値	都市・まちづくり課調査
⑮	運動アドバイザー 派遣団体数 派遣件数	8 団体 12 件 (2022)	検討中	検討中	健康増進課調査