

第2章 藤沢市の状況

1 藤沢市の概要

(1) 藤沢市の地域性

本市は、充実した観光・商工業・文化・教育環境に加え、湘南海岸の温暖かつ穏やかな気候を求める人等により、安定した人口を維持しています。

海と緑豊かな自然環境に恵まれており、都心から 50 キロ圏内という立地環境で、道路・鉄道等の都市基盤の整備が進んだことから、子育て世代を中心に転入者数が増加していることや、市内にサテライトキャンパスを含む 5 つの大学があることで、学生等、若い人も多く集まるまちとなっています。

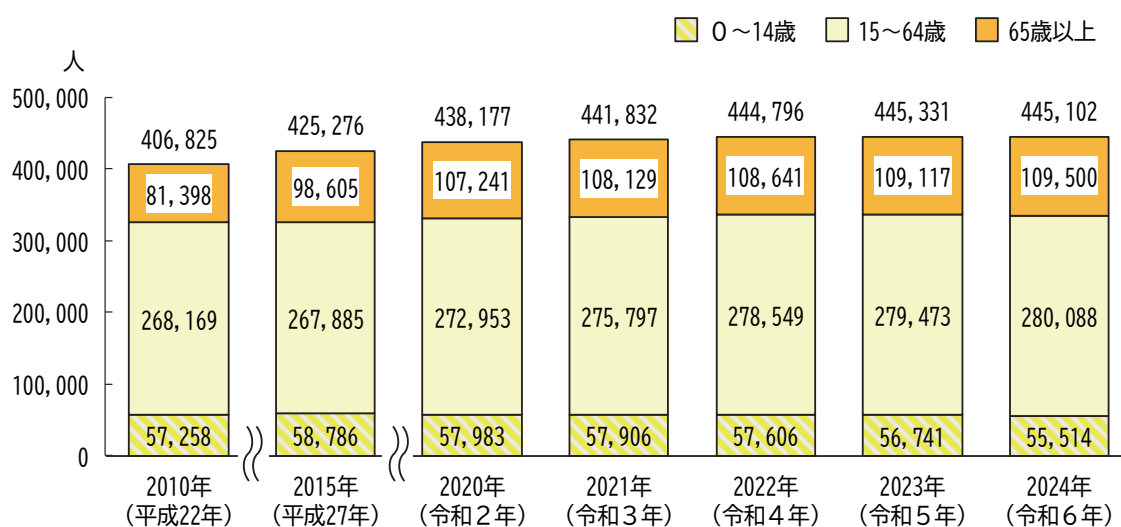
また、温暖な気候と都市近郊という立地条件の有利性を生かした農産物や、豊かな自然からの恵みである新鮮な魚介類等、ブランド化された農水産物も豊富です。

本市では、このような地域性を踏まえ、地域経済や地域コミュニティの活性化に努めながら、様々な関係機関や団体等と連携し、藤沢らしい食育を推進していきます。

(2) 人口の推移と人口推計

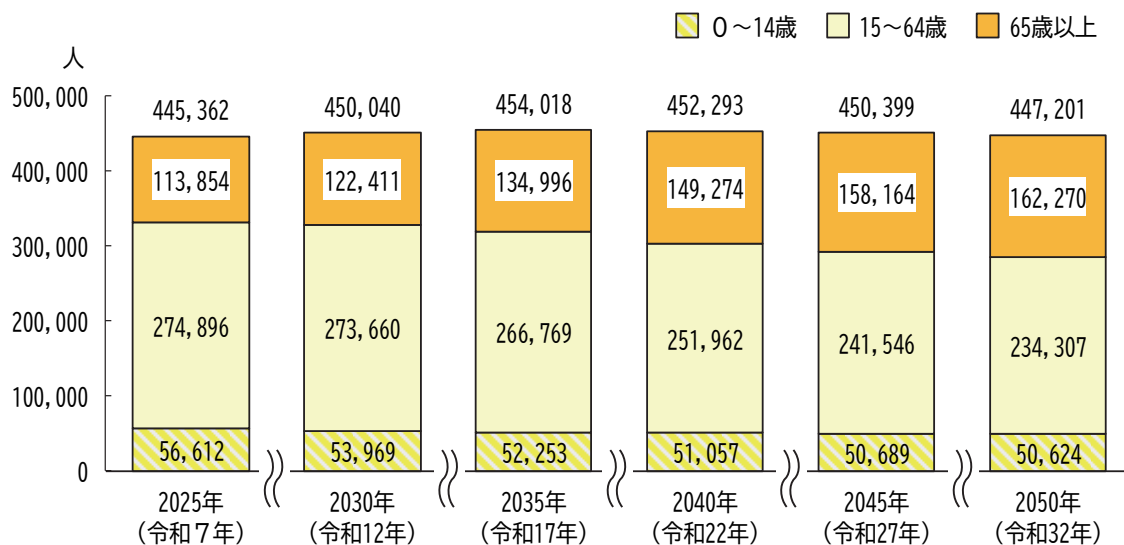
本市の人口は、2008 年(平成 20 年)に 40 万人を超え、2024 年(令和 6 年)には 445,102 人となっています(図 1)。人口の将来見通しでは、2035 年(令和 17 年)をピークに総人口は減少が予測され、0～14 歳と 15～64 歳では減少、65 歳以上では増加が見込まれます(図 2)。

図 1 人口の推移



参考：住民基本台帳による(各年10月1日現在)

図2 人口の将来の見通し



参考：藤沢市将来人口推計(2020年(令和2年)国勢調査に基づく推計値)(各年10月1日現在)

(3) 人口構成及び世帯数・構成比の状況

2024年(令和6年)10月現在の本市の1世帯の構成員数は2.08人で、県よりも0.02人少なくなっています(表1)。

高齢化率は24.6%で、県や国と比較すると低くなっています(表1)。

また、2022年(令和4年)の本市の健康寿命は、男性で81.4歳、女性で85.1歳、平均寿命と健康寿命の差(日常生活に制限のある期間)は、男性で1.2歳、女性で2.7歳でした(図3)。

世帯構成については、核家族世帯と3世代世帯の構成比が減少し、単独世帯(世帯人員が一人の世帯)の構成比が増加しており、一人暮らし高齢者が増えている状況です(表2)。

表1 人口構成・高齢化率等

項目	藤沢市			県	国
	2022年10月 (令和4年)	2023年10月 (令和5年)	2024年10月 (令和6年)	2024年10月 (令和6年)	2024年1月 (令和6年)
人口(人)	444,796	445,331	445,102	9,223,695	124,885,175
世帯数	210,038	211,842	213,825	4,398,874	60,779,141
1世帯の 構成員数(人)	2.12	2.10	2.08	2.10	2.05
高齢化率(%)	24.4	24.5	24.6	25.6※	28.8

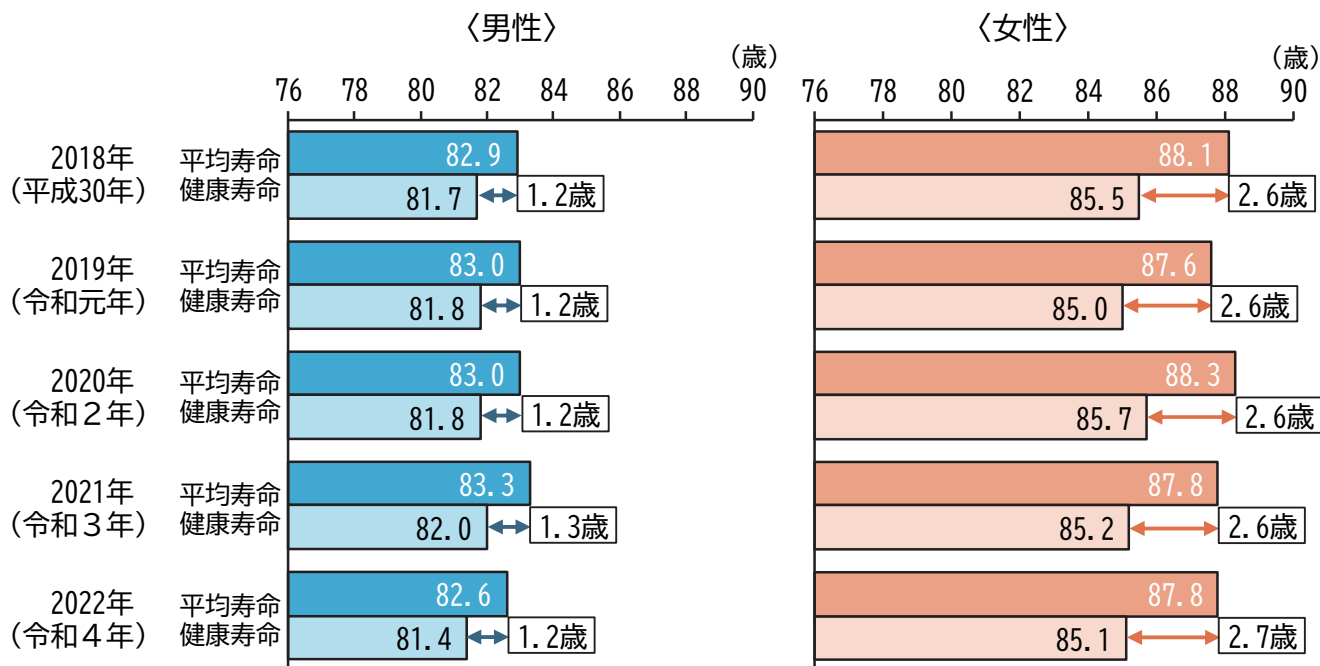
参考：住民基本台帳(市)

神奈川県的人口と世帯、住民基本台帳に基づく人口(県)

住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数(国)

※ 住民基本台帳に基づく人口(2024年(令和6年)1月1日時点)

図3 藤沢市の健康寿命年次推移



参考：厚生労働科学研究「健康寿命算出プログラム」を用いて藤沢市が算出。

※ 住民基本台帳(各年10月1日現在)、人口動態統計、介護事業状況報告を利用。

※ 算出にあたって必要な全国の基礎資料は、総務省「人口推計」(各年10月1日現在)、各年の厚生労働省「人口動態統計(確定数)」、「簡易生命表」を活用。

平均寿命

0歳時点での平均余命(現在の年齢からあと何年生きるか)

健康寿命

算出方法は次の3つが挙げられます。

- ①日常生活に制限のない期間の平均(国民生活基礎調査)
- ②自分が健康であると自覚している期間の平均(国民生活基礎調査)
- ③日常生活動作が自立している期間の平均

本計画では、「③日常生活動作が自立している期間の平均」を採用し、要介護2以上を不健康状態と定義し、算出しています。

表2 世帯数及び構成比の変化

	2010年 (平成22年)		2015年 (平成27年)		2020年 (令和2年)	
	世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)	世帯数 (世帯)	構成比 (%)
総数	171,981		180,170		193,204	
一般世帯数	171,818	100.0	179,957	100.0	192,960	100.0
核家族世帯	105,314	61.3	109,416	60.8	114,000	59.1
3世代世帯	5,959	3.5	5,454	3.0	3,985	2.1
単独世帯	55,610	32.4	60,037	33.4	69,938	36.2
うち高齢者世帯	13,511	7.9	18,205	10.1	20,849	10.8

※ 構成比とは、一般世帯総数に占める割合をいう。

参考：国勢調査

2 藤沢市の食を取り巻く現状

第3次計画の評価及び本計画の策定にあたり、市民の健康に対する意識や健康状態を把握するため、藤沢市健康増進計画(第2次)及び第3次藤沢市食育推進計画の最終評価アンケート調査(以下「令和5年度市民アンケート調査」という。)を実施しました。

■令和5年度市民アンケート調査の概要

	3歳6か月児の 保護者	小学校6年生	中学校2年生	成人
調査期間	2023年(令和5年)8月～10月			
調査方法	郵送による配布・回収、オンラインでの調査			
調査対象	市内在住の 3歳6か月児の 保護者 579人	藤沢市立小学校 に在籍する 6年生 439人	藤沢市立中学校 に在籍する 2年生 696人	市内在住の 20歳以上の 男女 3,000人
有効回答率	83.6%	91.8%	68.5%	46.3%
集計値や図表の 表記について	・回答は各質問の回答者数(N)を基数とした百分率(%)で示してあります。 - また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。 ・複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100.0%を超える場合があります。 ・クロス集計で無回答を排除している場合、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計(全体)の有効回答数が合致しないことがあります。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法です。			

※ 本冊子には、令和5年度市民アンケート調査結果のうち、食育推進計画に関連する結果の一部を掲載しています。詳細については、本市ホームページで確認することができます。

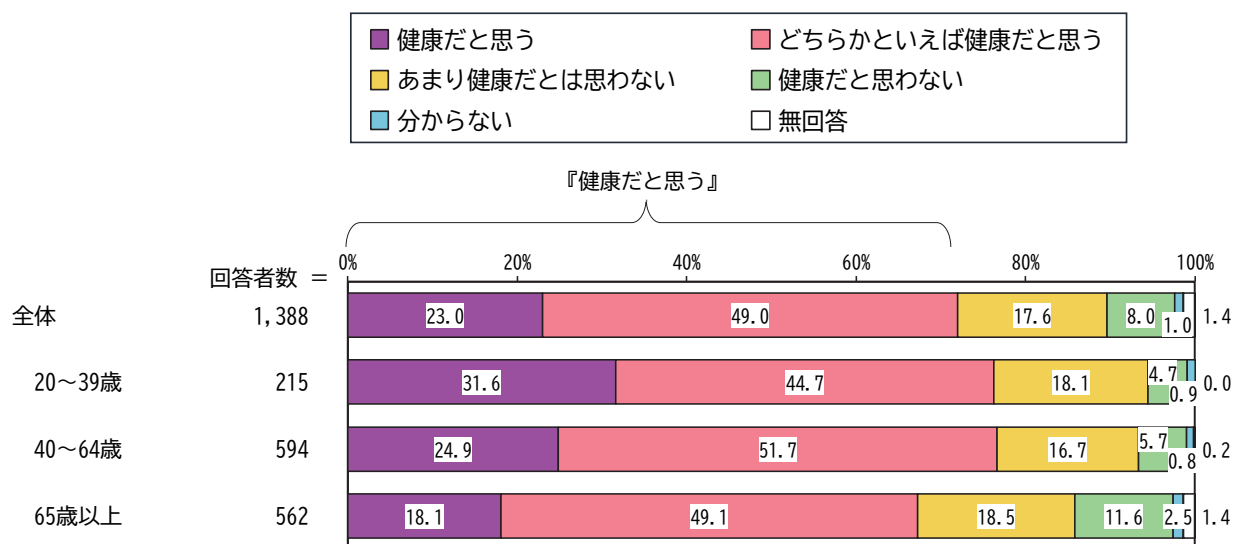
参考：藤沢市ホームページ
健康増進計画・食育推進計画等について

(1) 健康について

■健康意識(自分の健康状態に対する感じ方)【成人】

自分自身が「健康だと思う」「どちらかといえば健康だと思う」を合わせた『健康だと思う』の割合は、20～39歳で76.3%、40～64歳で76.6%、65歳以上で67.2%となっています。

図4 健康意識(成人)

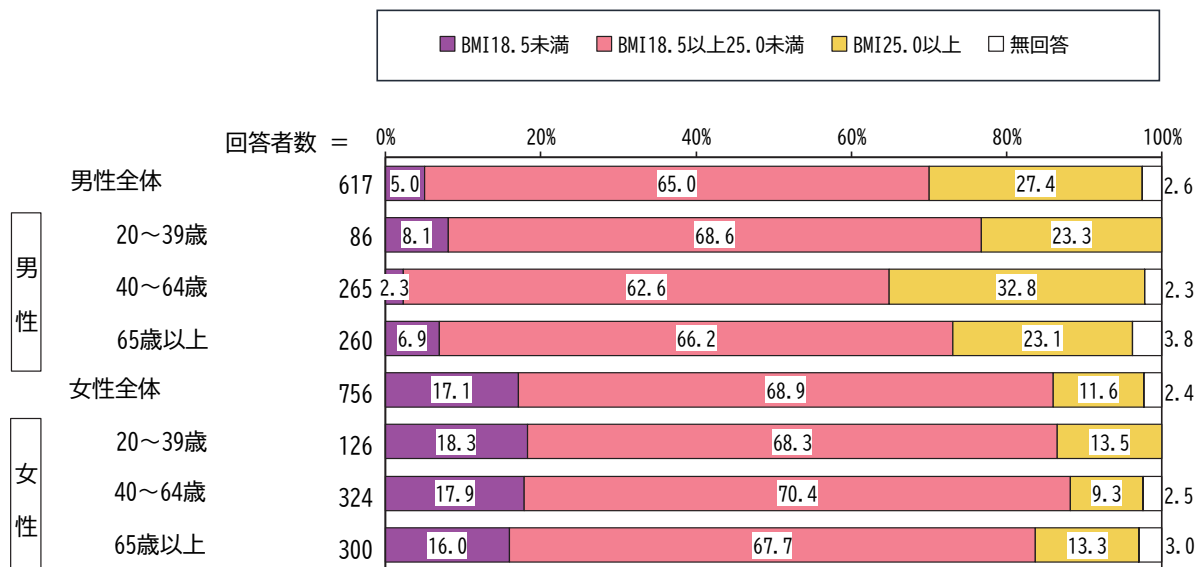


■体格(BMI)の状況【成人】

体格(BMI)の状況を3区分(BMI18.5未満、BMI18.5以上25.0未満、BMI25.0以上)に分けると、男性で「BMI25.0以上」、女性で「BMI18.5未満」の割合がそれぞれ高くなっています。特に「BMI25.0以上」の割合は40～64歳男性で32.8%、「BMI18.5未満」の割合は20～39歳女性で18.3%となっています。

※BMIが低いとやせ(年齢によって、やせの基準は異なる)、BMIが高い(BMI25.0以上)と肥満と判定されます(BMIについては、P56用語解説を参照)。

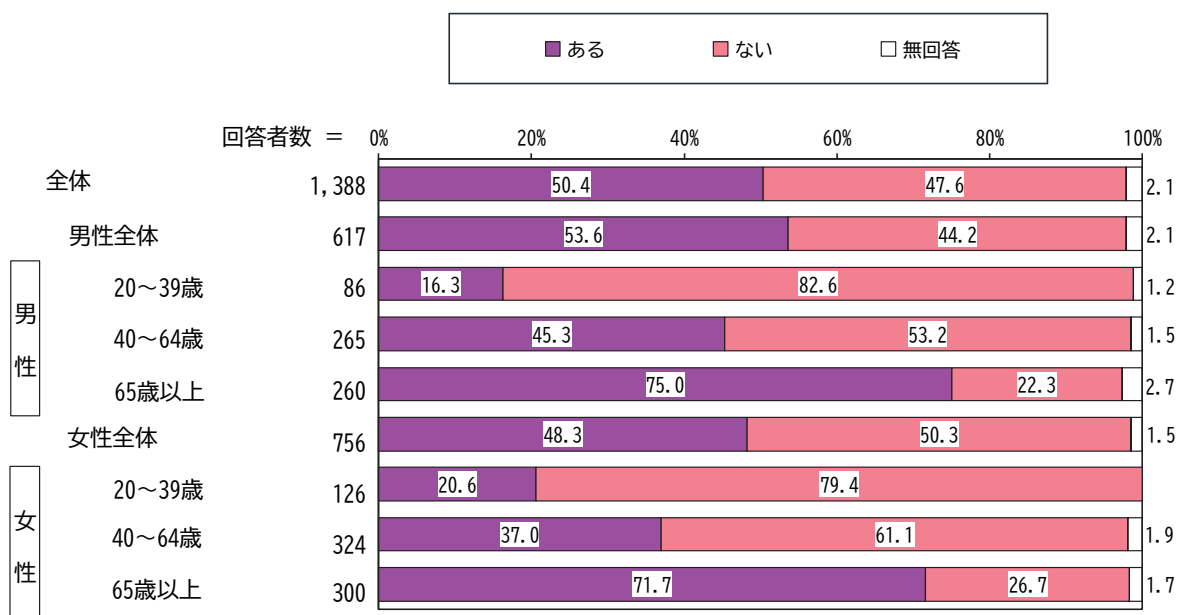
図5 体格(BMI)の状況(成人)



■治療中の病気の有無【成人】

治療中の病気が「ある」の割合は 50.4%、「ない」の割合は 47.6%となっています。男女ともに年代が高いほど、「ある」の割合が高くなっています。

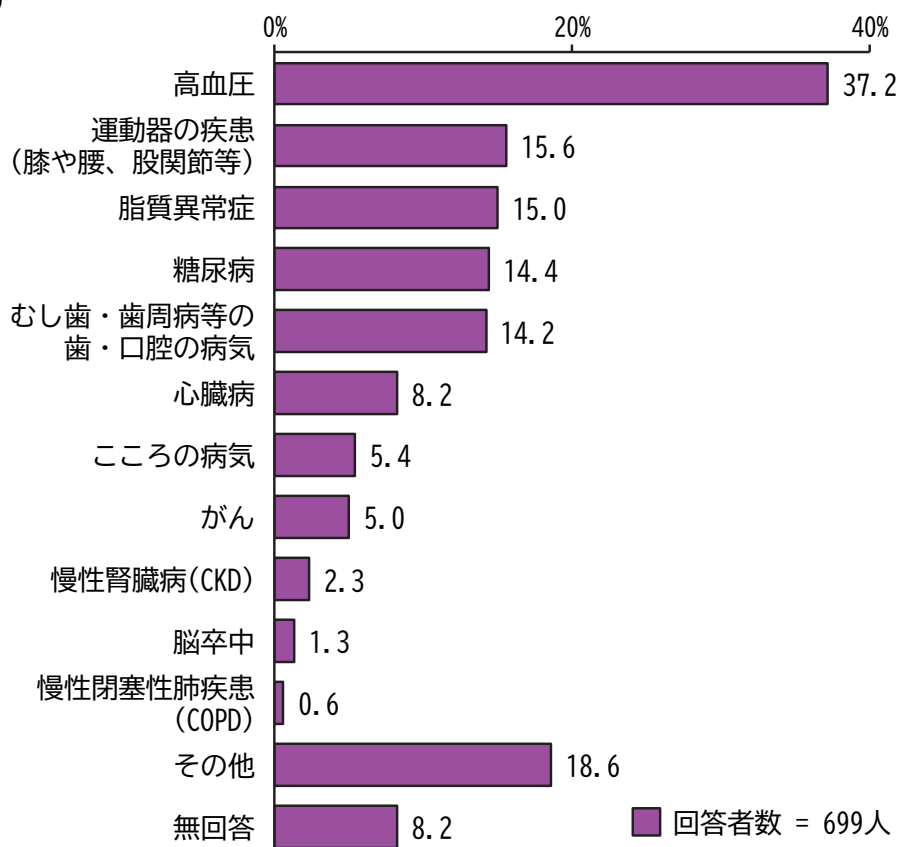
図6 治療中の病気の有無(成人)



■治療中の病気【成人】

治療中の病気があると回答した人のうち、「高血圧」の割合が 37.2%と最も高くなっています。

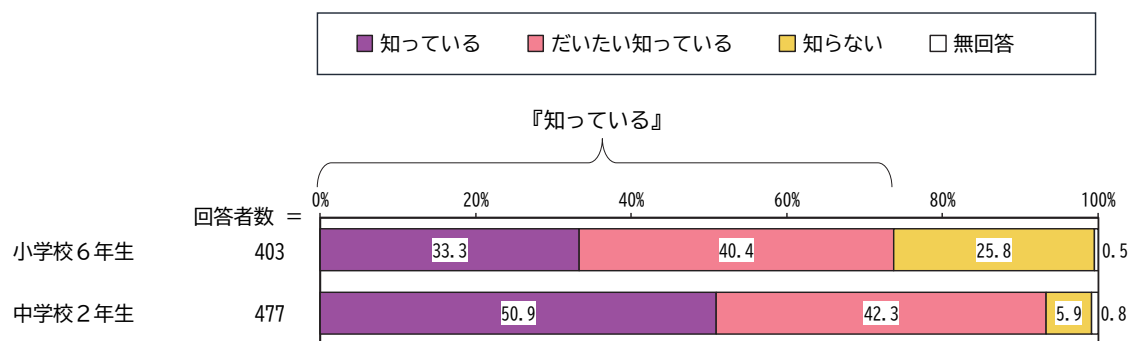
図7 治療中の病気(成人)



■生活習慣病の認知状況【小学校6年生・中学校2年生】

生活習慣病を「知っている」「だいたい知っている」を合わせた『知っている』の割合は、小学校6年生で73.7%、中学校2年生で93.2%となっています。

図8 生活習慣病の認知状況(小学校6年生・中学校2年生)



コラム

ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

本計画は、藤沢市健康増進計画と関連性を持ちながら、健康寿命の延伸、社会の多様化を受け、ライフステージ(乳幼児期、学童・思春期※、青壮年期※、高齢期等の人の生涯における各段階)に応じた健康づくりや食育を継続して推進します。

現在の健康状態は、これまでの自らの生活習慣や社会環境等の影響を受けることや、次世代の健康にも影響を及ぼす可能性があります。このことから、胎児期から高齢期に至るまで、人の生涯を経時的に捉えた健康づくり(ライフコースアプローチ)を視野に入れ、食育を推進します。

※ 第3次計画では、概ね6～19歳を学童・青少年期、20～64歳を成人期と記載していましたが、本計画では、学童・思春期、青壮年期に変更しました。



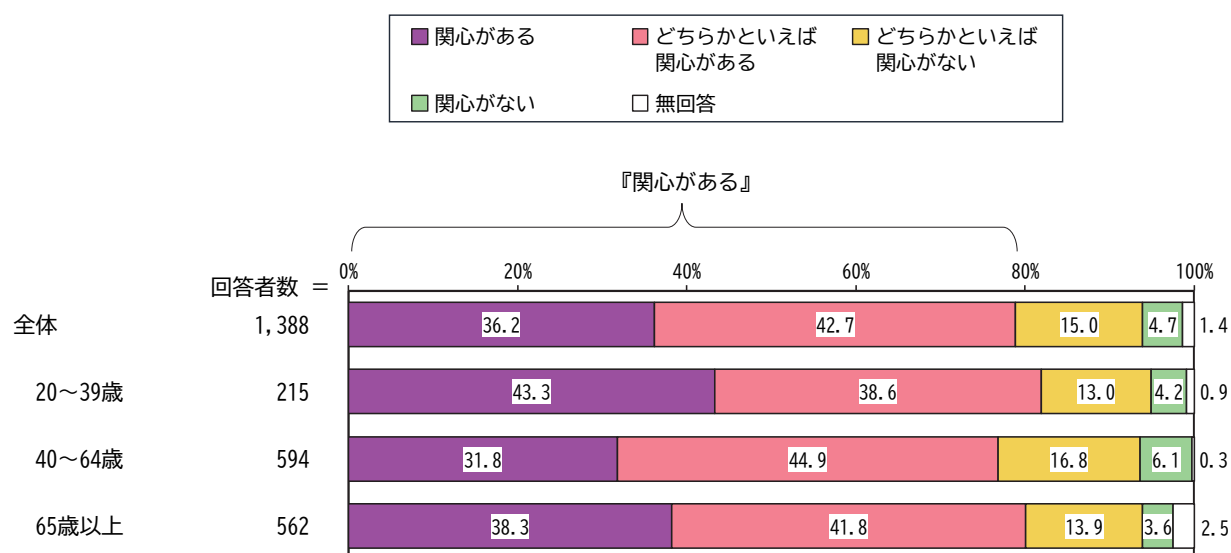
(2) 食生活について

■食育への関心の有無【成人】

「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた『関心がある』の割合は、78.9%となっています。

また、20～39歳で81.9%、40～64歳で76.7%、65歳以上で80.1%と、40～64歳では他の年代と比べて、『関心がある』の割合が低くなっています。

図9 食育への関心の有無(成人)

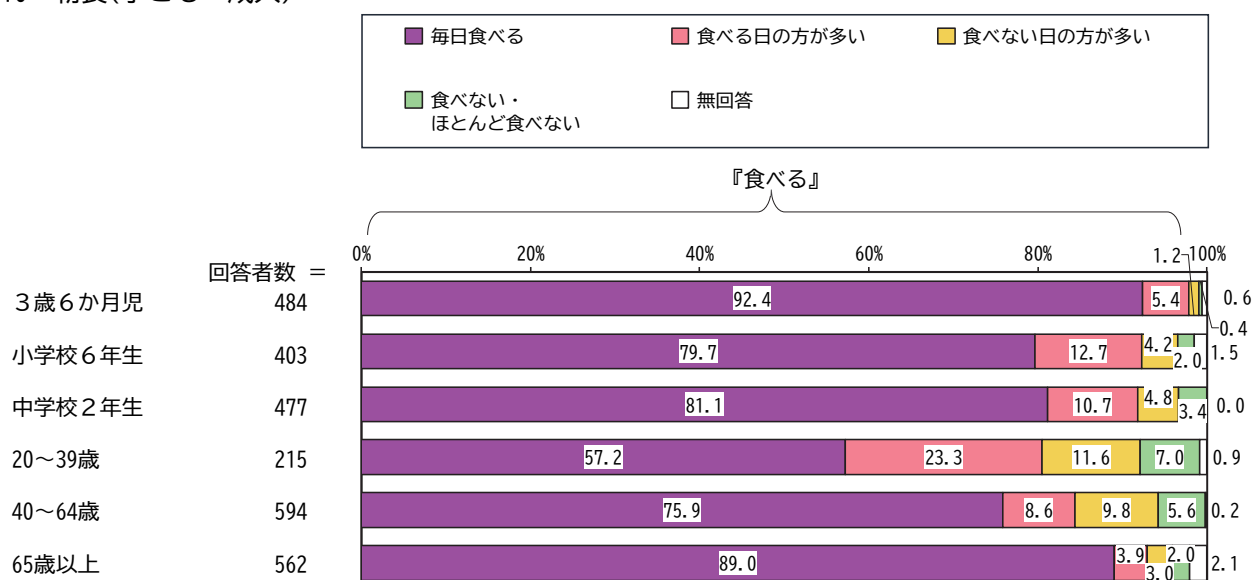


■朝食【子ども・成人】

「毎日食べる」と「食べる日の方が多い」を合わせた『食べる』の割合は、3歳6か月児で97.8%、小学校6年生で92.4%、中学校2年生で91.8%となっています。

また、成人では、20～39歳で80.5%、40～64歳で84.5%、65歳以上で92.9%と、年代が低いほど、『食べる』の割合が低くなっています。

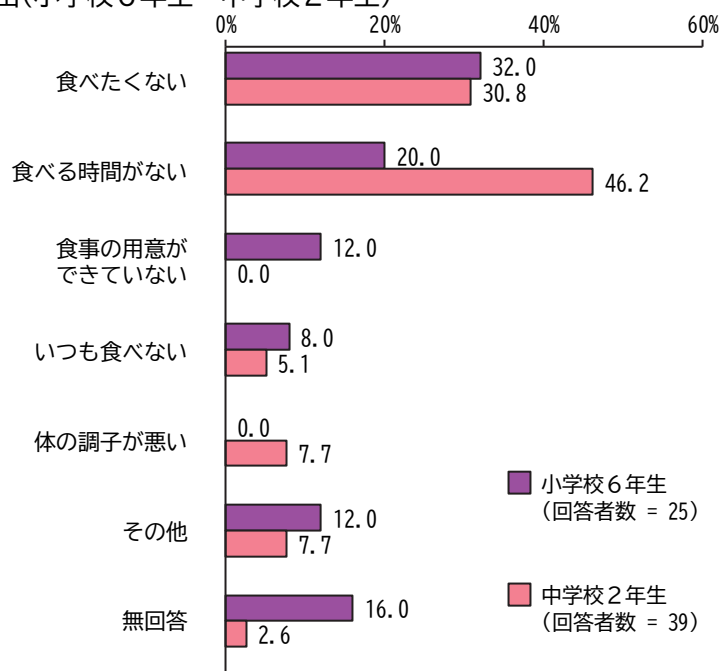
図10 朝食(子ども・成人)



■朝食を食べない理由【小学校6年生・中学校2年生】

小学校6年生で「食べたくない」の割合が32.0%、中学校2年生で「食べる時間がない」の割合が46.2%と高くなっています。

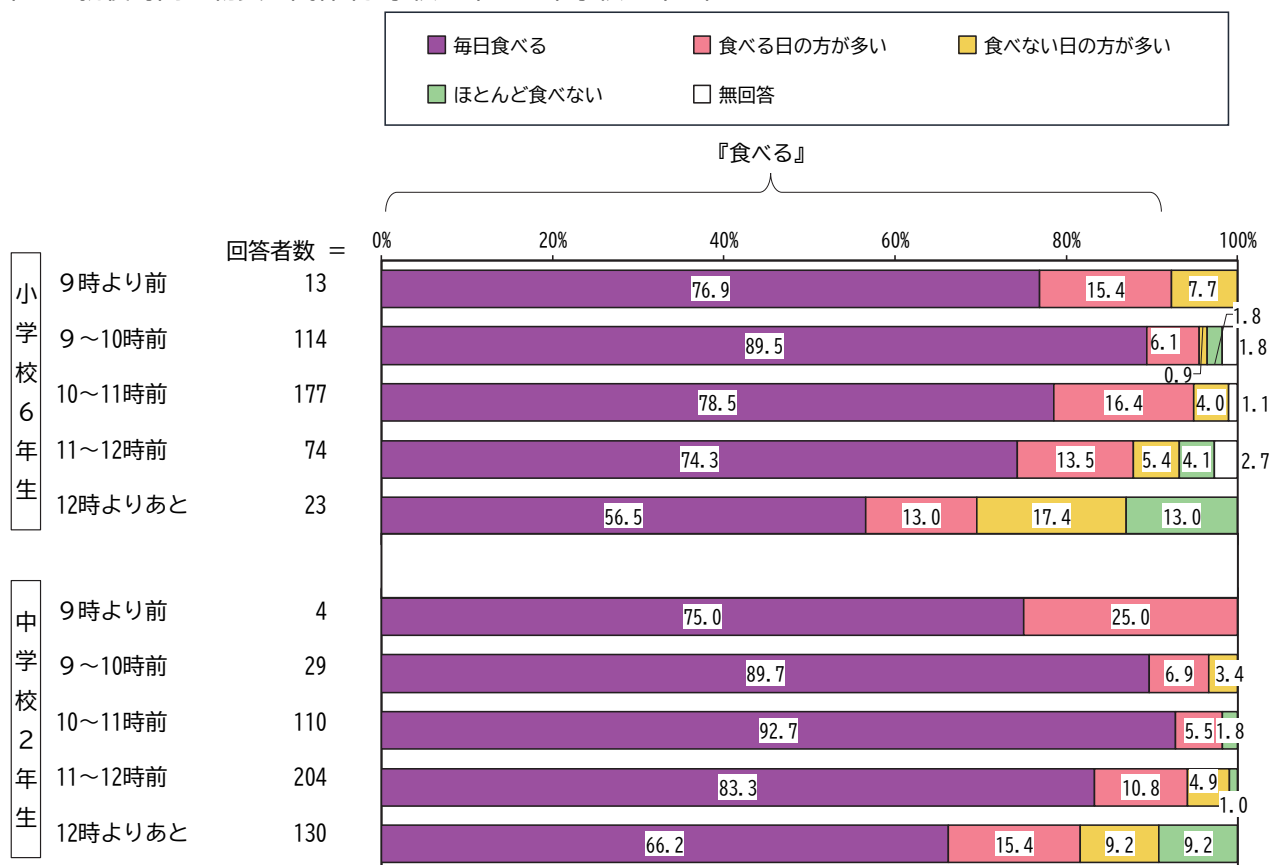
図11 朝食を食べない理由(小学校6年生・中学校2年生)



■就寝時間と朝食の関係【小学校6年生・中学校2年生】

小学校6年生、中学校2年生ともに、就寝時間が遅いほど、「毎日食べる」と「食べる日の方が多い」を合わせた『食べる』の割合が低くなっています。

図12 就寝時間と朝食の関係(小学校6年生・中学校2年生)

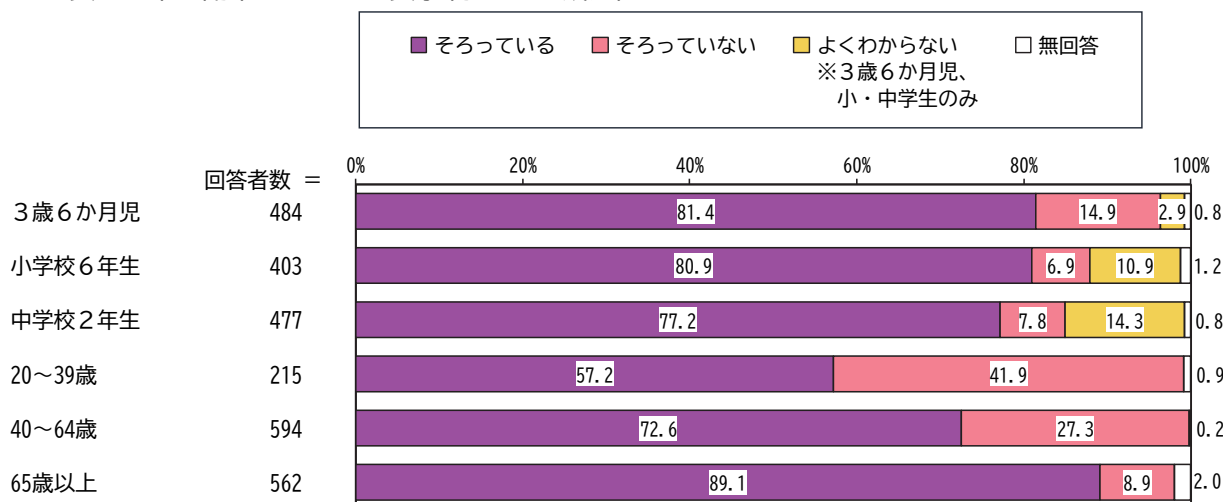


■主食・主菜・副菜のそろった食事【子ども・成人】

1日2食以上、主食・主菜・副菜が「そろっている」の割合は、3歳6か月児で81.4%、小学校6年生で80.9%、中学校2年生で77.2%となっています。

また、成人では、20～39歳で57.2%、40～64歳で72.6%、65歳以上で89.1%と、年代が高いほど、「そろっている」の割合が高くなっています。

図13 主食・主菜・副菜のそろった食事(子ども・成人)



■野菜の摂取状況【成人】

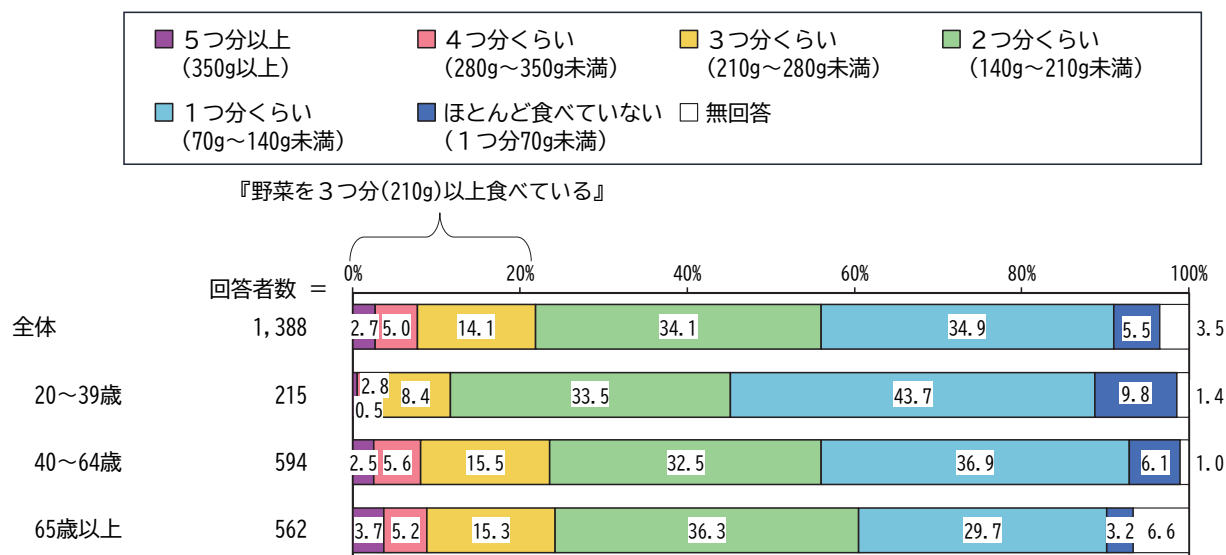
成人1人1日当たりの野菜摂取目標量は350gですが、『野菜※を3つ分(210g)以上食べている』の割合は、21.8%となっています。

また、20～39歳で11.7%、40～64歳で23.6%、65歳以上で24.2%と、年代が低いほど、野菜の摂取量が少なくなっています。

※野菜を生の状態で計量し、1つ分の目安量を70gとします。



図14 野菜の摂取状況(成人)

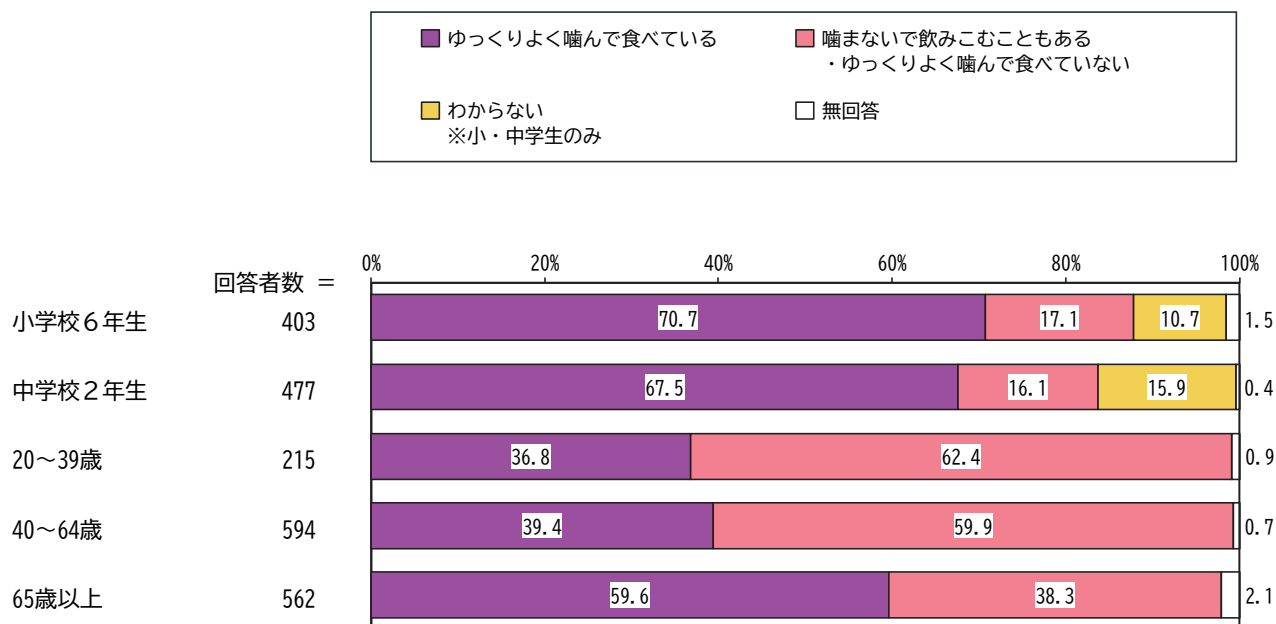


■ゆっくりよく噛んで食べること【子ども・成人】

「ゆっくりよく噛んで食べている」の割合は、小学校6年生で70.7%、中学校2年生で67.5%となっています。

また、成人では、20～39歳で36.8%、40～64歳で39.4%、65歳以上で59.6%と、年代が高いほど、「ゆっくりよく噛んで食べている」の割合が高くなっています。

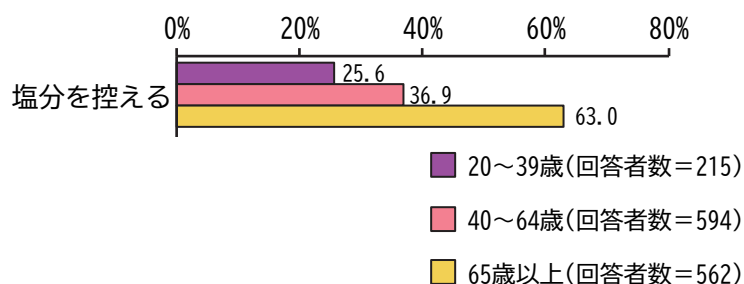
図15 ゆっくりよく噛んで食べること(子ども・成人)



■減塩に関する意識【成人】

年代が高いほど、「塩分を控える」の割合が高くなっています。

図16 減塩に関する意識(成人)



コラム

食塩摂取量の状況

令和5年国民健康・栄養調査の結果によると、食塩摂取量の平均値は、成人1日当たり9.8g(男性10.7g、女性9.1g)です。

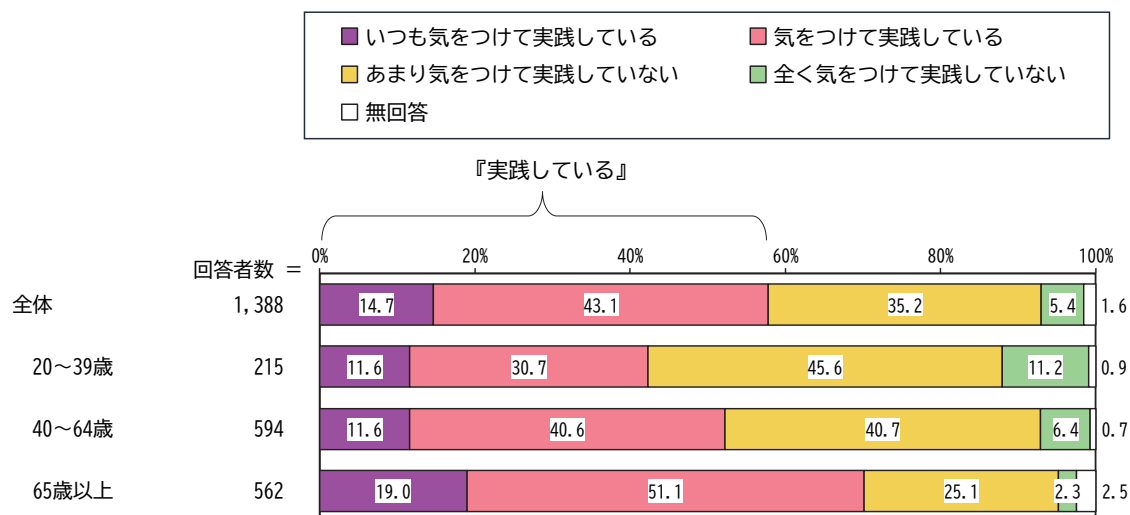
食塩摂取量の目標量は、男性7.5g未満、女性6.5g未満(日本人の食事摂取基準2025年版)のため、意識的に減塩に努める必要があります。

■生活習慣病予防のための食生活の実践【成人】

「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」を合わせた『実践している』の割合は、57.8%となっています。

また、20～39歳で42.3%、40～64歳で52.2%、65歳以上で70.1%と、年代が高いほど、『実践している』の割合が高くなっています。

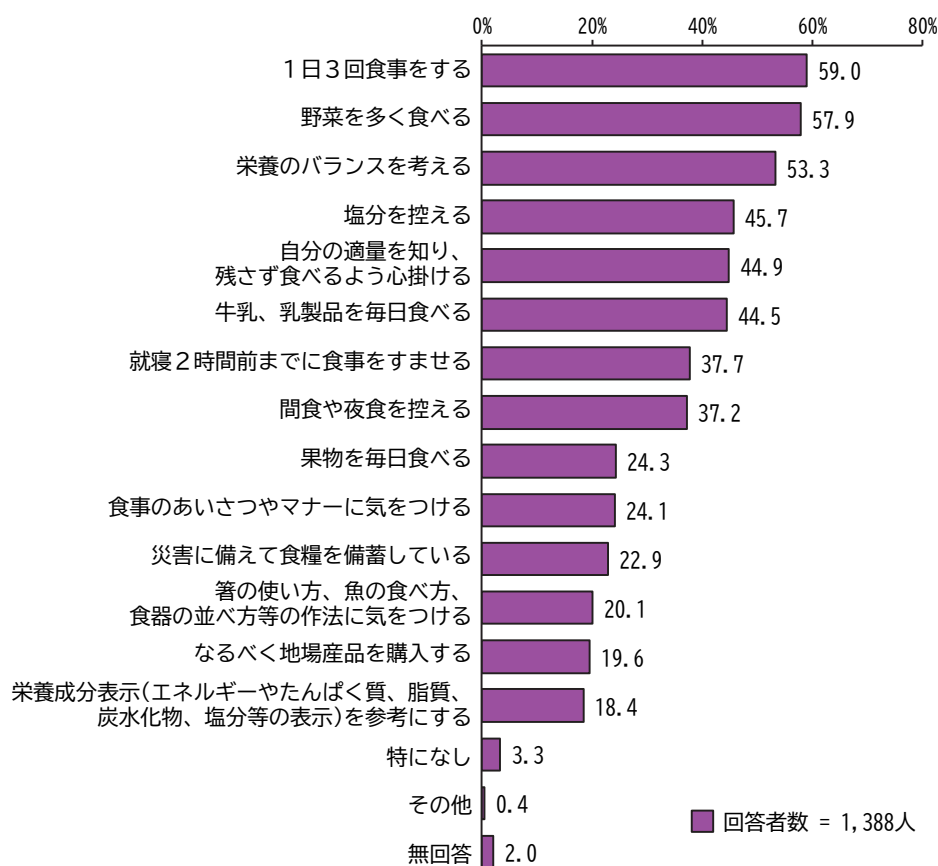
図 17 生活習慣病予防のための食生活の実践(成人)



■食生活で気をつけていること【成人】

「1日3回食事をする」の割合が59.0%と最も高く、次いで「野菜を多く食べる」の割合が57.9%、「栄養のバランスを考える」の割合が53.3%となっています。

図 18 食生活で気をつけていること(成人)

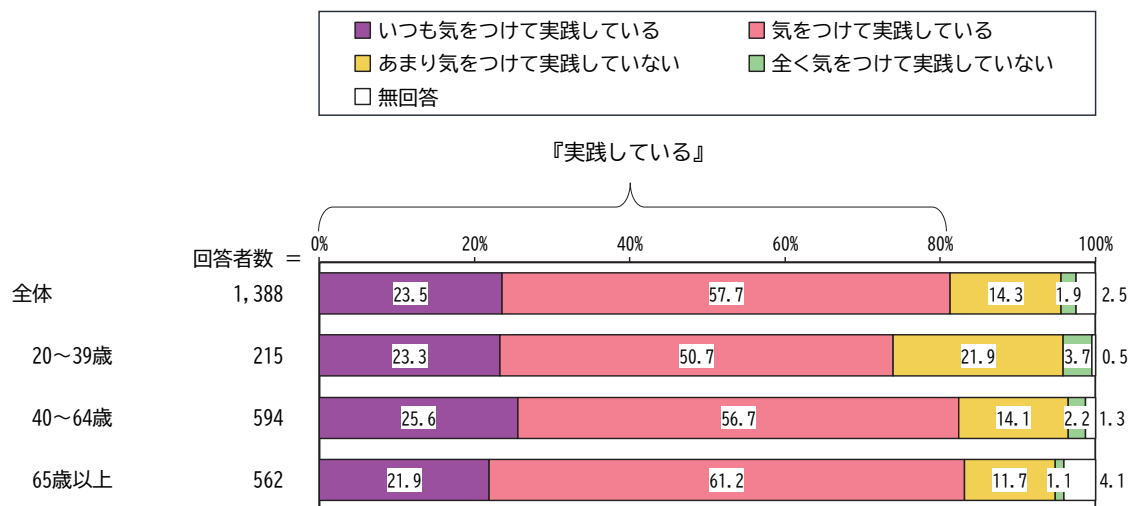


■食品ロス削減の実践【成人】

「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」を合わせた『実践している』の割合は、81.2%となっています。

また、20～39歳で74.0%、40～64歳で82.3%、65歳以上で83.1%と、年代が高いほど、『実践している』の割合が高くなっています。

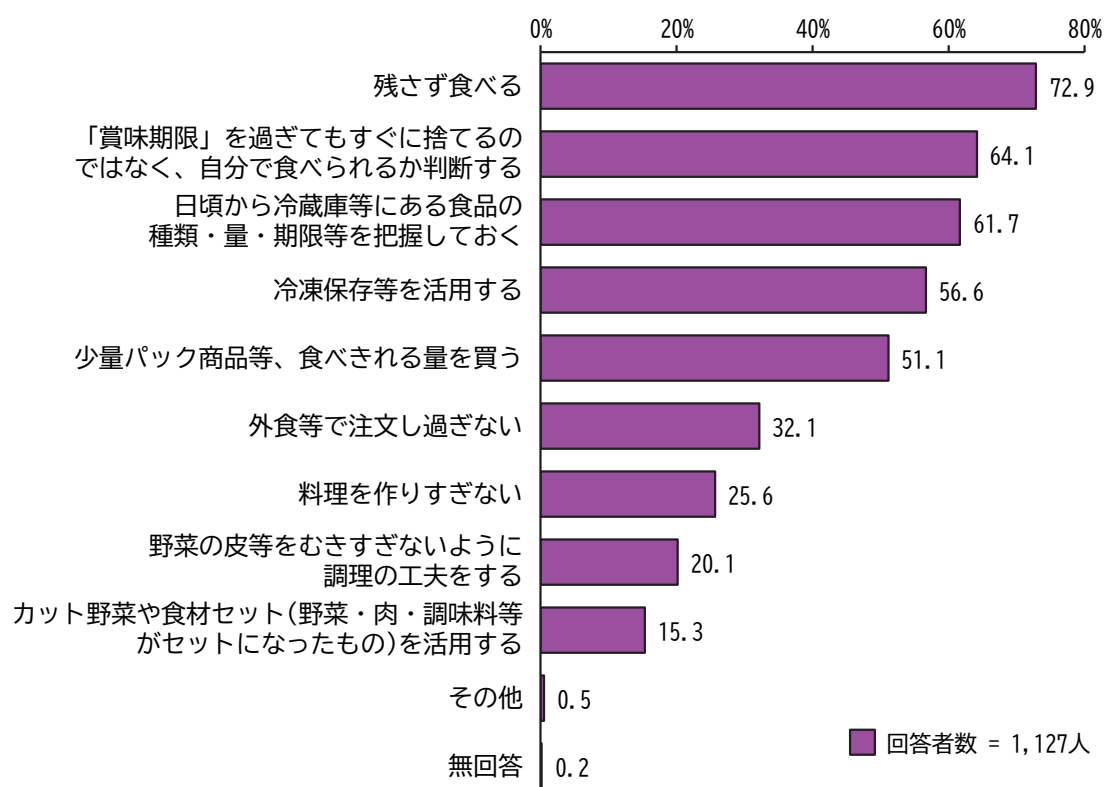
図 19 食品ロス削減の実践(成人)



■食品ロスを減らすために取り組んでいること【成人】

「残さず食べる」の割合が72.9%と最も高く、次いで、「賞味期限を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」の割合が64.1%となっています。

図 20 食品ロスを減らすために取り組んでいること(成人)

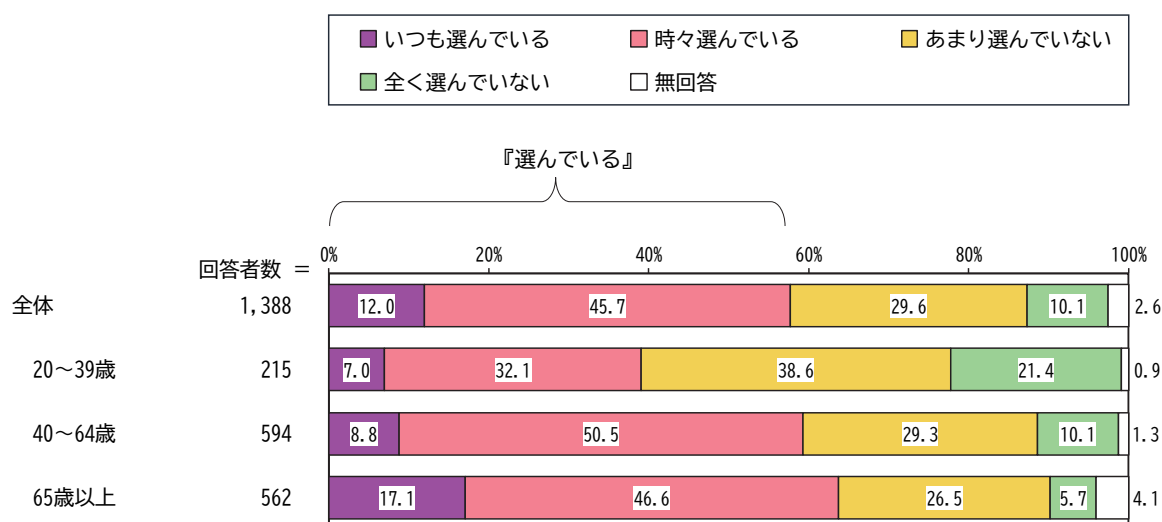


■環境に配慮した農林水産物・食品の選択【成人】

「いつも選んでいる」と「時々選んでいる」を合わせた『選んでいる』の割合は、57.7%となっています。

また、20～39歳で39.1%、40～64歳で59.3%、65歳以上で63.7%と年代が高いほど、『選んでいる』の割合が高くなっています。

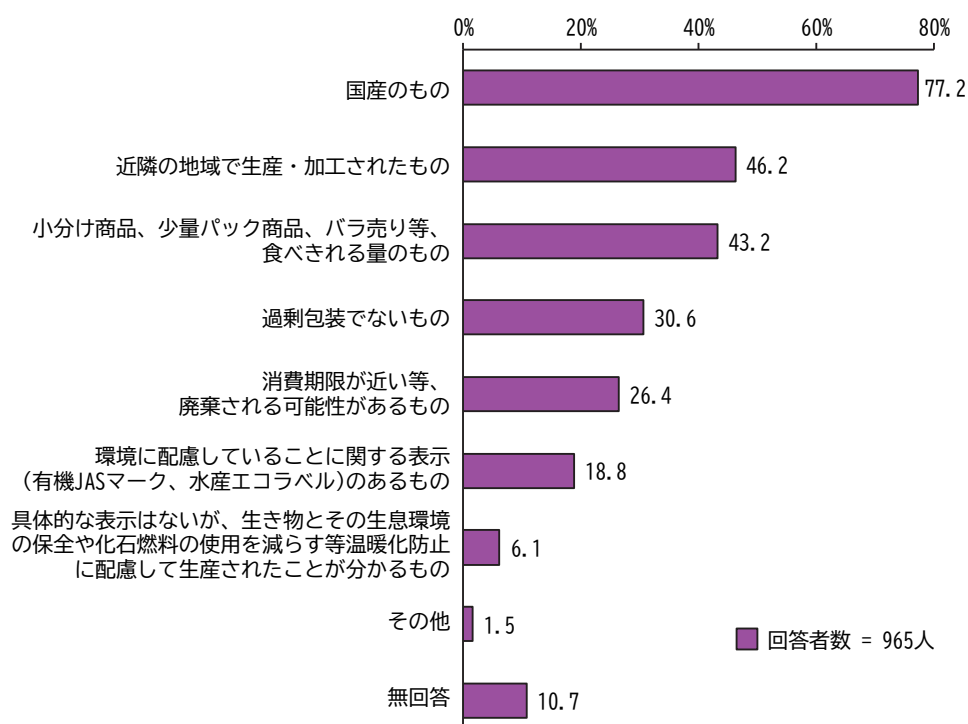
図 21 環境に配慮した農林水産物・食品の選択(成人)



■環境に配慮した農林水産物・食品の選び方【成人】

「国産のもの」の割合が77.2%と最も高く、次いで「近隣の地域で生産・加工されたもの」の割合が46.2%となっています。

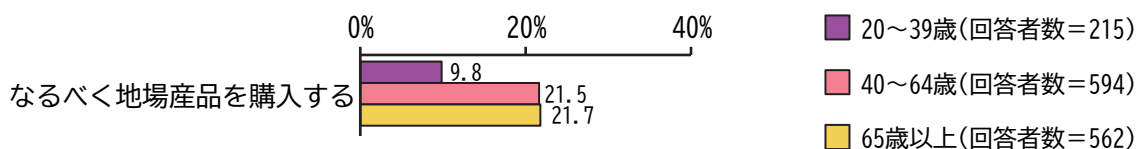
図 22 環境に配慮した農林水産物・食品の選び方(成人)



■なるべく地場産品を購入する市民【成人】

年代が高いほど、「なるべく地場産品を購入する」の割合が高くなっています。

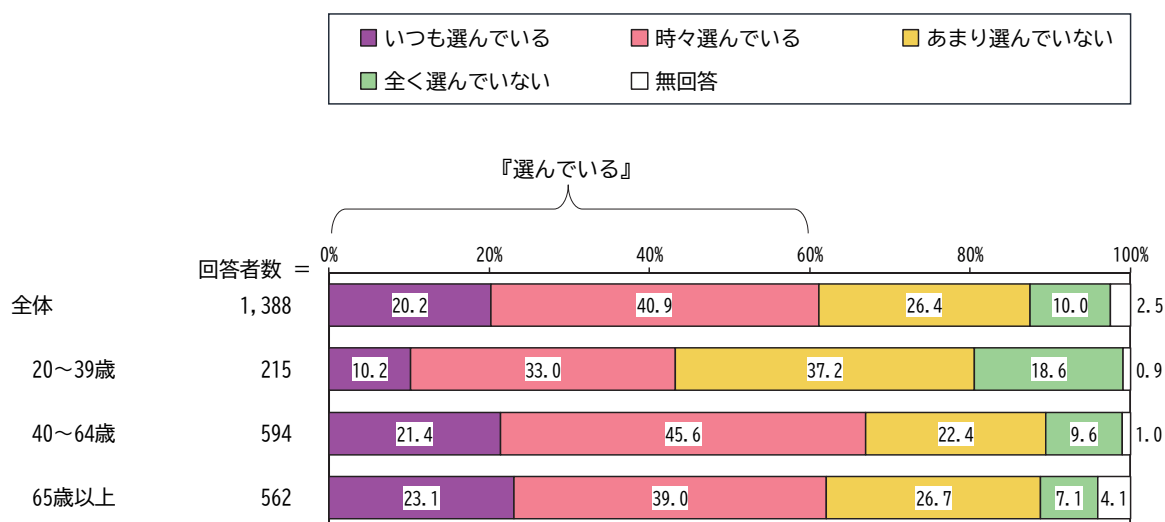
図 23 なるべく地場産品を購入する市民の割合(成人)



■産地や生産者を意識した農林水産物・食品の選択【成人】

「いつも選んでいる」と「時々選んでいる」を合わせた『選んでいる』の割合は、20～39歳で43.2%と低い一方、40～64歳で67.0%、65歳以上で62.1%と『選んでいる』の割合が高くなっています。

図 24 産地や生産者を意識して農林水産物、食品を選んでいるか(成人)



コラム

環境に配慮した食品選択

地球の資源量や環境に与える影響を配慮しない生産や消費により環境への負荷が生じています。環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶことは、持続可能な食料システム(フードシステム)の構築につながります。

産地や生産者を意識した食品選択

自分の住んでいる地域や応援したい地域の産品を選ぶ等、産地や生産者を意識して食べ物を選ぶことは、その地域の生産者を支援することにもつながります。

日本の食料自給率は約37%※です。

※ 農林水産省 「令和2年度食料自給率について(令和2年度カロリーベース)」

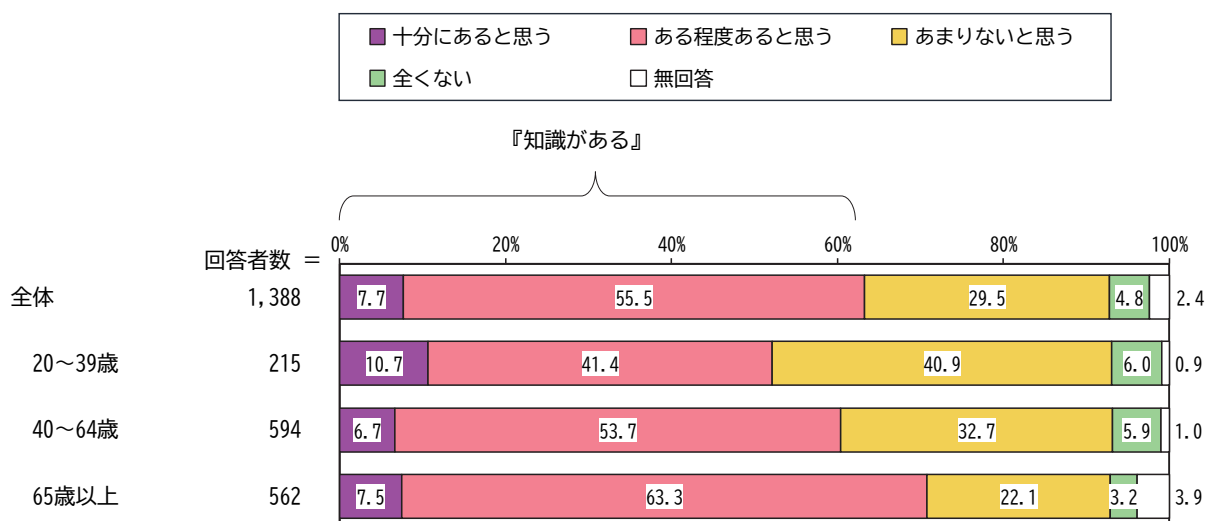
参考：農林水産省 第4次食育推進基本計画啓発リーフレット

■食品の安全性に関する基礎知識の有無【成人】

「十分にあると思う」と「ある程度あると思う」を合わせた『知識がある』の割合は、63.2%となっています。

また、20～39 歳で 52.1%、40～64 歳で 60.4%、65 歳以上で 70.8%と、年代が高いほど、『知識がある』の割合が高くなっています。

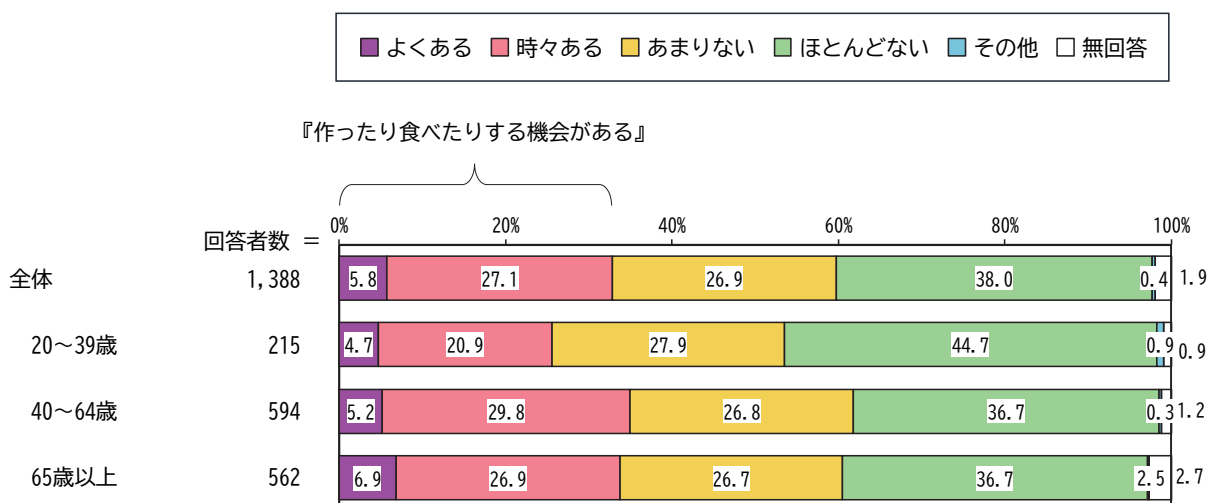
図 25 食品の安全性に関する基礎知識の有無(成人)



■伝統的な料理や行事食にふれる機会【成人】

「よくある」と「時々ある」を合わせた『作ったり食べたりする機会がある』の割合は、20～39 歳で 25.6%、40～64 歳で 35.0%、65 歳以上で 33.8%となっています。

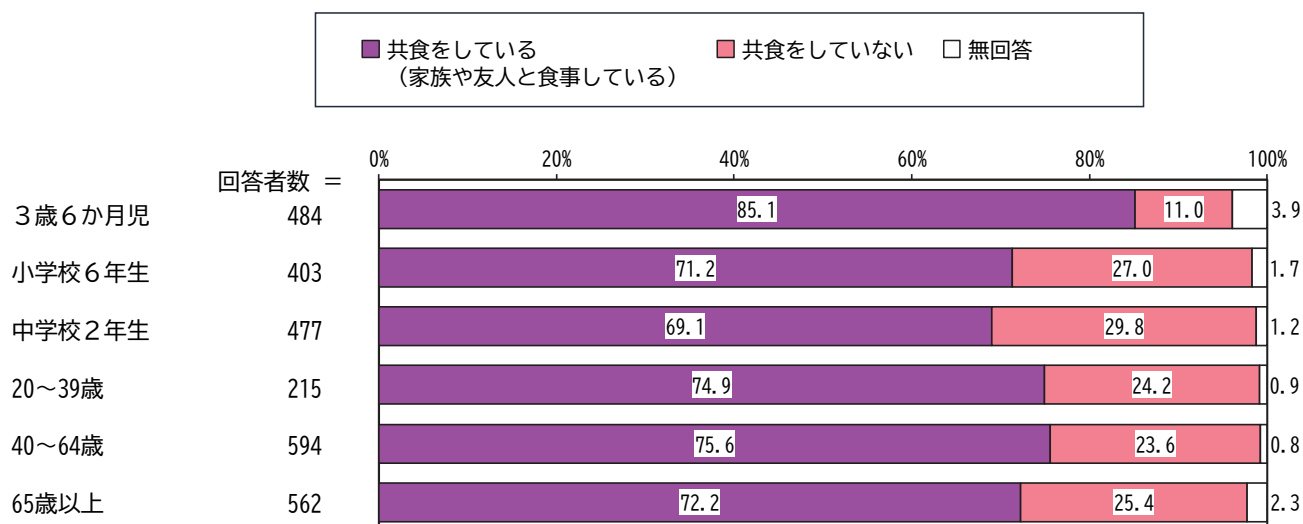
図 26 伝統的な料理や行事食にふれる機会(成人)



■共食(きょうしょく)【子ども・成人】

「共食をしている(家族や友人と食事している)」の割合は、3歳6か月児で85.1%、他の世代で7割前後となっています。

図 27 共食(子ども・成人)



共食(きょうしょく)

誰かと食事をとものにすること、つまり、家族や友人等と食卓を囲んで一緒に食事を取りながらコミュニケーションを図ることです。共食を通じて食の楽しさを実感するだけでなく、健康で規則正しい食生活につながります。また、食事のマナーや挨拶習慣、食文化や食べ物を大切にする心がけ等も学ぶことができます。

コラム

食育の日・食育月間

国では、国民運動として「食育」を推進するため、2006年(平成18年)3月に策定された食育推進基本計画において、毎月19日を食育の日、6月を食育月間と定め、PRに努めています。

本市では、食育月間に合わせて、広報による周知、食育講演会の開催、保育園や学校給食での食育をテーマにした給食の提供等、食育の普及活動を推進しています。

食育標語・シンボルマーク

本市では、食育に対して関心を高め、親しみやすいイメージを持てるよう、2008年(平成20年)に標語とシンボルマークを作成しました。

食育標語

「健康は、一日三度の食事から」

シンボルマーク



3 第3次藤沢市食育推進計画の評価と課題

(1) 指標項目の達成状況まとめ

第3次計画では、食育の4つの重点目標に向けた施策の成果や達成度を把握するため、目安となる指標項目(21項目)及びライフステージに合わせた目標値(51項目)を設定し、食育の推進に取り組んできました。

評価方法は、計画策定時の値と実績値から算出した増減率としました。

その結果、目標値を達成した項目は12項目(23.5%)、計画策定時から改善した項目は5項目(9.8%)となっており、合わせて33.3%の改善という結果になりました。

一方、計画策定時から変化のない項目は18項目(35.3%)、計画策定時よりも悪化した項目は16項目(31.4%)という結果になっています。

評価		合計	
A：目標達成	実績値が目標値に達している	12	(23.5%)
B：改善	策定時の値と実績値の増減率※が、5%以上改善している	5	(9.8%)
C：変化なし	策定時の値と実績値の増減率が、±5%未満である	18	(35.3%)
D：悪化	策定時の値と実績値の増減率が、5%以上悪化している	16	(31.4%)

※ 増減率 = ((実績値 - 策定時の値) ÷ 策定時の値) × 100

指標項目	対象者	策定時の値 (令和元年度)	実績値 (令和5年度)	前回 目標値	評価
① 食育に関心を持っている市民の増加	20～39歳	75.6%	81.9%	90%以上	B
	40～64歳	78.1%	76.7%		C
	65歳以上	80.1%	80.1%		C
② 朝食を食べる市民の増加*	3歳6か月児	95.2%	97.8%	100%に 近づける	C
	小学校6年生	94.1%	92.4%		C
	中学校2年生	93.6%	91.8%		C
	20～39歳	83.5%	80.5%	85%以上	C
	40～64歳	88.9%	84.5%	90%以上	C
	65歳以上	95.0%	92.9%	100%に 近づける	C
③ 主食・主菜・副菜のそろった食事を 食べている(2食以上)市民の増加*	3歳6か月児	81.1%	81.4%	85%以上	C
	小学校6年生	75.2%	80.9%	80%以上	A
	中学校2年生	74.6%	77.2%		C
	20～39歳	63.2%	57.2%		D
	40～64歳	75.1%	72.6%	90%以上	C
	65歳以上	88.4%	89.1%		C

指標項目	対象者	策定時の値 (令和元年度)	実績値 (令和5年度)	前回 目標値	評価
④ 1日に野菜料理を3皿(210g)以上 食べている市民の増加*	20歳以上	24.6%	21.8%	30%以上	D
⑤ よく噛んで食べる市民の増加*	小学校6年生	67.7%	70.7%	70%以上	A
	中学校2年生	63.3%	67.5%		B
	20～39歳	42.2%	36.8%	50%以上	D
	40～64歳	36.5%	39.4%		B
	65歳以上	55.9%	59.6%		B
⑥ 塩分を控える市民の増加*	20～39歳	21.5%	25.6%	25%以上	A
	40～64歳	41.5%	36.9%	45%以上	D
	65歳以上	58.0%	63.0%	65%以上	B
⑦ 生活習慣病予防のために普段から 気をつけた食生活を実践している 市民の増加*	20～39歳	45.4%	42.3%	50%以上	D
	40～64歳	60.3%	52.2%	65%以上	D
	65歳以上	72.9%	70.1%	75%以上	C
⑧ 低栄養傾向(BMI20以下)の 高齢者の増加の抑制	65歳以上	21.1%	22.5%	22%	D
⑨ ヘルシーメニューを提供する事業所等の増加		43.6%	57.1%	増加	A
⑩ 栄養成分表示をしている特定給食施設の増加		96.5%	91.5%	100%に 近づく	D
⑪ 野菜の栽培・収穫体験を行っている 小中学校・特別支援学校の増加		96.4%	100%	100%	A
⑫ ふじさわランチの推進 (保育園及び学校での 藤沢産農水産物等の利用促進)	保育園	0回	21回	6回	A
	学校	4回	11回	9回	A
⑬ 藤沢産利用推進店数の増加		101店舗	95店舗	増加	D
⑭ 市民が農水産業を気軽に体験できる機会の提供		56回/年	60回/年	維持	A
⑮ なるべく地場産を 購入する市民の増加	20～39歳	5.4%	9.8%	増加	A
	40～64歳	11.9%	21.5%		A
	65歳以上	20.9%	21.7%		A
⑯ 学校給食の残食率減少		6.2%	6.7%	5%以下	D
⑰ 食品ロス削減を実践している 市民の増加	20歳以上	79.0%	81.2%	85%以上	C
⑱ 食品の安全性について基礎的な 知識を持っている市民の増加	20～39歳	51.2%	52.1%	65%以上	C
	40～64歳	67.3%	60.4%	80%以上	D
	65歳以上	79.7%	70.8%		D

指標項目	対象者	策定時の値 (令和元年度)	実績値 (令和5年度)	前回 目標値	評価
①⑨ 伝統的な料理や行事食を地域や家庭で作ったり食べたりする機会がある市民の増加	20歳以上	41.0%	32.9%	50%以上	D
②⑩ 食事を家族や友人と食べる市民の増加(共食)	3歳6か月児	86.0%	85.1%	増加	C
	小学校6年生	74.7%	71.2%		C
	中学校2年生	69.9%	69.1%		C
	20～39歳	84.7%	74.9%		D
	40～64歳	80.4%	75.6%		D
	65歳以上	70.1%	72.2%		A
②⑪ 食育の推進に関するボランティア数の増加		161人	94人	増加	D

＊ 藤沢市健康増進計画(第2次)の「栄養・食生活」分野の指標項目

出典 ①②③④⑤⑥⑦⑮⑰⑱⑲⑳ 藤沢市健康増進計画及び藤沢市食育推進計画アンケート調査 ⑧②① 健康づくり課調べ ⑨⑩⑩ 地域保健課調べ ⑪① 教育指導課調べ ⑫② 保育課・学校給食課調べ ⑬⑭④ 農業水産課調べ ⑯⑥ 学校給食課調べ
--

(2) 評価と課題

第3次計画における4つの重点目標ごとに、目標値の達成状況と取組を評価し、本計画の策定に向けた課題を整理しました。

重点目標1 健康寿命の延伸につながる食育の推進

乳幼児期、学童・青少年期、高齢期の指標項目と比べ、成人期では、課題が多い結果でした。特に成人期に対する健全な食生活の取組が必要です。

指標項目① 食育への関心

食育に関心を持っている市民の割合は20～39歳で増加しました。食育講演会の開催や広報ふじさわの掲載、ポスターの掲示、リーフレットの配布、SNSでの発信等を行い、普及啓発を図ることができました。今後も食育への意識向上と行動につながるよう、関係機関と連携し、普及啓発等の取組が必要です。

指標項目② 朝食の欠食

全世代を通して、朝食を食べる市民の割合は横ばいの傾向にありますが、20～39歳の若い世代は、他の世代に比べて低い状況です。

子どもの朝食を食べる割合は高いですが、起床時間や就寝時間が遅いほど、朝食を食べる割合が低くなる傾向があります(P14 図12)。朝食を食べない理由にも「食べる時間がない」があげられています(P14 図11)。朝食を食べるために、引き続き、保育園、学校等と連携し、早寝早起きの普及啓発等の取組が必要です。

指標項目③ 主食・主菜・副菜のそろった食事

1日2食以上、主食・主菜・副菜のそろった食事をしている市民の割合は、20～39歳の若い世代が他の世代に比べて低い状況です。

妊娠(胎児)期、乳幼児期では、両親学級や乳幼児の教室、保育園等において、適切な食生活を送れるよう普及啓発を行いました。

学童・青少年期では、成長期の児童生徒やその家族が望ましい食生活習慣を身につけるよう、各学校において、食に関する指導を行うとともにアイデア野菜レシピ募集及びリーフレットによる普及啓発を行いました。

成人期では、飲食店やスーパーマーケット等と連携した野菜摂取の普及啓発等、栄養バランスの良い食事を提供する機会を増やしました。

高齢期では、低栄養改善予防、口の機能向上に関する講演会や講座を実施しました。引き続き、ライフステージに応じた普及啓発等の取組が必要です。

主食・主菜・副菜

主 食：ごはん、パン、麺等を主材料とする料理

主 菜：魚や肉、卵、大豆製品等を主材料とする料理

副 菜：野菜、きのこ、海藻、いも等を主材料とする料理

その他：牛乳、乳製品(ヨーグルト、チーズ)、果物等



参考：農林水産省ホームページ 「日本型食生活」のススメ

指標項目④ 野菜の摂取量

野菜を食べる市民を増やすことで、栄養バランスの良い食事をする市民が増えるよう、「野菜を食べよう！ふじさわベジプラス」を掲げて、普及啓発や食環境整備を行いました。しかしながら、野菜を食べる市民の割合は減少しています。

多様なライフスタイルや社会情勢も踏まえながら、健康的な食生活の実践につながるよう、効果的な食環境整備が必要です。



コラム

食環境整備（食環境づくり）

食環境整備とは、人々がより健康的な食生活を送れるよう、人々の食品（食材、料理、食事）へのアクセスと情報へのアクセスの両方を、相互に関連させて整備していくことをいいます。

本市では、飲食店やスーパーマーケット、特定給食施設等と連携して、様々な食事の場面で健康的な食生活が実践できるように、自然に行動変容につながる取組を行い、環境整備を進めます。

参考：厚生労働省ホームページ 健康的で持続可能な食環境イニシアチブ

指標項目⑤ よく噛んで食べること

よく噛んで食べる市民の割合は、20～39歳を除くすべての世代が改善していますが、20～39歳では悪化しています。よく噛まない人ほど肥満になる傾向があるため、若い世代を中心に、噛むことと肥満・生活習慣病予防との関連や、実践につなげるための普及啓発が必要です（P62図32）。

指標項目⑥ 塩分について

成人では、約半数の人に治療中の病気があり、そのうち、高血圧の割合が最も高い結果でした（P11図6、7）。食塩摂取量を控えることは、生活習慣病等の予防にもつながることから、減塩への理解とその実践が重要です。

20～39歳では塩分を控える市民が増加しているものの、40歳以上と比べて低い状況です。子どもの頃からうす味になれることで、大人になってからの減塩につながるため、全世代を通してさらに改善していくように、普及啓発や食環境整備等が必要です。

指標項目⑦～⑩ 生活習慣病予防

生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している市民の割合は、全世代を通して悪化しています。特に20～39歳の若い世代で実践している人が少ない傾向にあります。生活習慣病予防のためには、子どもの頃から望ましい食生活を意識し実践することが重要なため、更なる普及啓発が求められます。

また、低栄養傾向の高齢者は増加しているため、適正体重を維持し、適切な食生活を実践できるよう、引き続き取り組んでいく必要があります。

ヘルシーメニューを提供する特定給食施設等（事業所）は増加しているものの、栄養成分の表示をしている施設は減少している状況です。引き続き、特定給食施設等における生活習慣病予防につながる支援が必要です。

指標項目② 健康づくり(食育推進)に関するボランティア活動

食生活改善等に携わるボランティアの役割は重要です。多様なライフスタイルにより、働く人が増え、ボランティア活動に参加できる人は減少傾向です。忙しい方でも気軽にボランティア活動ができるよう、養成講座の見直しや活動支援を行うことが必要です。

重点目標2 食の循環や環境を意識した食育の推進

地産地消については、達成した指標項目が多かったものの、食品ロス削減、食品の安全性の知識については、改善していない状況です。SDGsの考え方も踏まえ、引き続き取り組んでいく必要があります。

指標項目⑪～⑮ 地産地消

すべての公立小学校及び特別支援学校において、栄養教諭・学校栄養職員を配置し、食育の推進が進められており、授業の中で野菜の栽培・収穫体験を行うことができました。公立中学校においても、同様に行うことができました。今後も継続的な体験活動ができるよう情報提供が必要です。

また、公立保育園、公立小学校において、生産者や食品関連事業者等、関連機関と調整を図り、生産から給食提供までを計画的に行うことで、藤沢産の食材を使用した給食である「ふじさわランチ」(P44コラム)の提供回数を増やすことができました。地産地消講座については、実施回数が増え、農水産業を気軽に体験できる機会が増えました。

成人期、高齢期への地産地消の推進として、生産者と連携して、直売機会の拡大や量販店での藤沢産農産物コーナーの設置促進に努め、地場産を購入する市民の割合が増加しました。引き続き、生産者と連携した取組を行っていくことが必要です。

藤沢産利用推進店数は、飲食店の閉店等に伴い、店舗数が減少しましたが、地産地消を推進していくために、引き続き、飲食店の協力が必要です。

栄養教諭・学校栄養職員

平成17年度に栄養教諭制度が創設されました。栄養教諭は、教育に関する資質と栄養に関する専門性を併せ持つ職員として、学校給食を生きた教材として活用した効果的な指導を行うことが期待されています。

このため、栄養教諭は生きた教材である学校給食の管理と、それを活用した食に関する指導を一体のものとして行うことにより、教育上の高い相乗効果をもたらす等、各学校における食育の推進において中心的な役割を担っています。学校栄養職員は栄養教諭に準じて、指導を行うよう努めるものとしています。

指標項目⑯・⑰ 食品ロス削減

食品ロス削減を実践している市民の割合は、改善の評価に至らなかったものの微増傾向にあります。一人ひとりが食べ物の大切さや食品ロスの現状について認識し、取り組むことが重要なため、引き続き、食品ロス削減に向けた普及啓発やフードドライブの実施等の取組を行うことが必要です。

また、学校給食においても食に関する指導を通して、食べ物を大切にする気持ちを育む活動を継続していくことが必要です。

指標項目⑱ 食品の安全性

食品の安全性について基礎的な知識を持っている市民の割合は、20～39 歳では横ばい傾向ですが、40 歳以上では減少しています。引き続き、食品の衛生的な取り扱いや食中毒等の食品衛生に関する正しい知識について、普及啓発を推進していくことが必要です。

また、食に関する様々な情報があふれる中で、食の安全・安心、食に関する情報を正しく理解し、自ら食品を選択する力を培うための取組を行っていくことが必要です。

重点目標 3 食文化の継承に向けた食育の推進

高齢期の共食に関する指標項目は達成したものの、食文化の継承や他の世代の共食は改善されていませんでした。引き続き普及啓発が必要です。

指標項目⑲ 伝統的な料理や行事食

伝統的な料理や行事食を地域や家庭等で作ったり食べたりする機会がある市民の割合は、策定時より減少しています。保育園、学校等においては、行事食の提供や指導を通して、和食や食文化への理解につなげる取組を行いました。

また、地域における食文化の継承として、食のボランティア団体である藤沢市食生活改善推進団体 四ツ葉会による講座を行いました。引き続き、様々な場面で食文化の継承に向けた取組が必要です。

指標項目⑳ 共食

20～64 歳では共食の割合が減少しています。共食は、規則正しい食生活や栄養バランスの良い食事と関連があることに加え、コミュニケーションや次世代への豊かな食体験を伝える等、心身の健康につながるため、共食の必要性を伝えていくことが重要です。

重点目標 4 若い世代への食育の推進

重点目標として、若い世代の食生活の改善に取り組んできましたが、改善されておらず、引き続き、食に関心を持てるような取組が必要です。

指標項目㉒・㉓・㉔ 健全な食生活の実践

健康や食に関する理解を深め、実践できるよう食環境整備や普及啓発等を行いました。20～39 歳の若い世代は、他の世代に比べ、朝食を食べる市民の割合、主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている市民の割合が低くなっています(P13 図 10、P15 図 13)。

第3次計画の評価と課題 第3次計画の結果から見えた課題

第3次計画の評価を行ったところ、成人期の食生活に関する以下の項目で、課題が多いことがわかりました。

成人期の指標項目で悪化(D評価)になった項目	20～39歳	40～64歳
主食・主菜・副菜のそろった食事を食べている(2食以上)	D	—
1日に野菜料理を3皿(210g)以上食べている(20歳以上)	D	
よく噛んで食べる	D	
塩分を控える	—	D
生活習慣病予防のために普段から気をつけた食生活を実践している	D	
伝統的な料理や行事食を地域や家庭で作ったり食べたりする機会がある(20歳以上)	D	
食事を家族や友人と食べる(共食)	D	

〈成人期は、仕事や子育て、介護等、様々な理由で忙しく、健康づくりの実践が難しい〉

ライフステージ別に比較すると、特に成人期は、健全な食生活の実践が難しい世代であることがわかりました(図28)。

食や健康づくりへの関心度や優先順位は人によって大きく異なりますが、関心があったとしても、日々の生活が忙しく、実践することが難しい状況がうかがえます。

◆成人期における働き方の変化

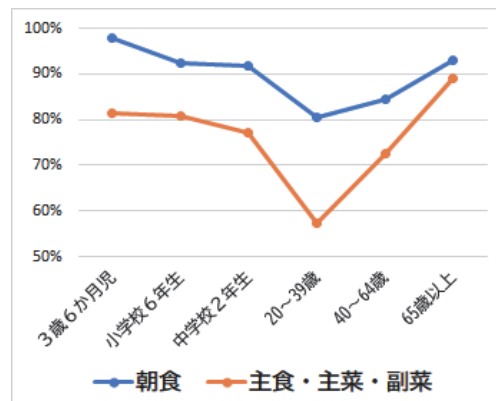
- ・ 保育園を利用する家庭が増加傾向
(平成30年度：34.4%→令和5年度：45.7%)
- ・ 仕事をしている女性(20～39歳)が増加傾向
(平成30年度：66.4%→令和5年度：75.4%)

◆健康づくりについて寄せられた意見(一部抜粋)

- ・ 興味はあっても、一人の時間が持てない
- ・ 仕事と家事で精一杯
- ・ 共働きなので、自分の時間の確保が難しい

参考：令和5年度市民アンケート調査結果

図28 朝食の摂取状況・栄養バランス(ライフステージ別)



〈成人期の食生活改善に向けた取組の考え方〉

治療中の病気の有無(成人)については、「ある」の割合が50.4%で、年代が高いほど、治療中の病気がある人の割合は増加し、病気の内訳は、高血圧、運動器の疾患、脂質異常症、糖尿病と続いています(P11図6、7)。これらの病気は、いずれも生活習慣と関わりがあります。成人期の食生活は、自分自身の生涯にわたる健康や次世代の食生活への影響があるため、この年代に向けた普及啓発が必要です。

食の営みは家庭等を中心とし、育まれ、受け継がれていきますが、地域全体での健康づくりが推進されるよう、関係機関が連携を図りながら取り組む必要があります。

様々な理由で健全な食生活を実践しにくい人にも適切な情報が届くよう、SNSを活用した情報発信をはじめ、保育園や学校等の給食だより等を通して、大人の健康についても併せて掲載することで、家族全体の健康につながるような機会を増やしていく必要があります。

また、健全な食生活を実践しやすい食環境整備を図るため、日常的に市民が多く利用する飲食店やスーパーマーケット等と連携していくことが必要です。