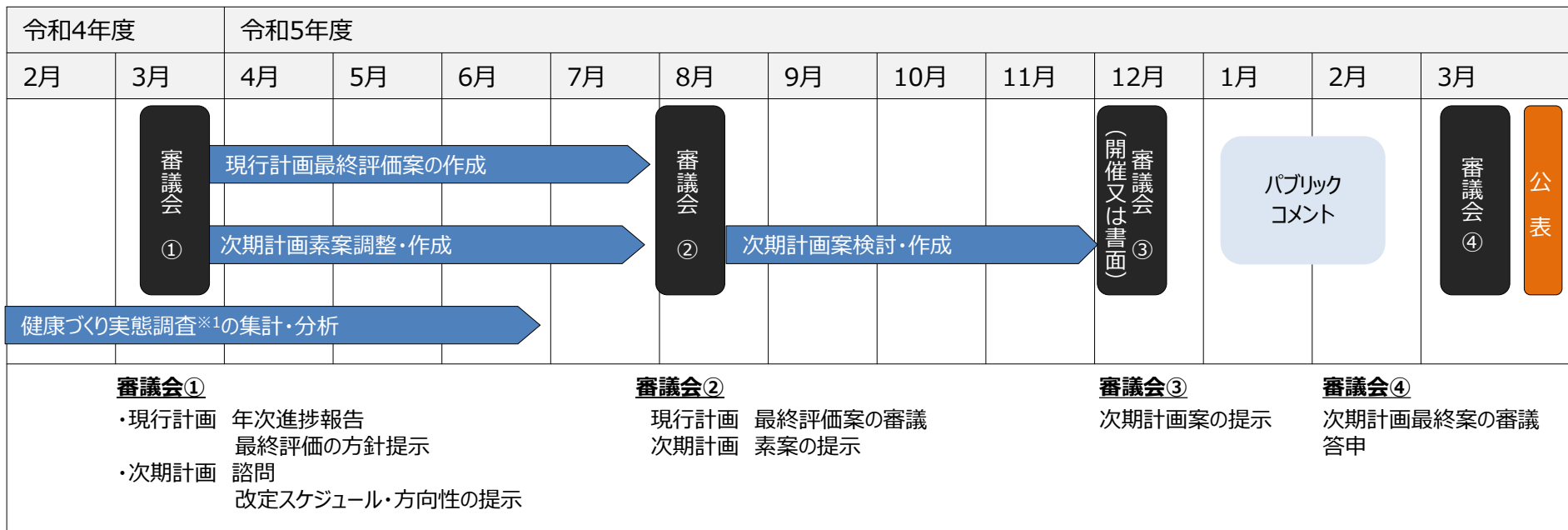


# 大阪府食育推進計画の改定に向けたスケジュール（案）



## (※1) 大阪府健康づくり実態調査の概要

- 調査目的** 府民の生活習慣病の予防及び健康の増進に関する実態を把握し、次期大阪府健康増進計画等の策定のための基礎資料を得る
- 調査対象** 府内に居住する20歳以上の男女、13,200人
- 調査項目** (1) 性別、年齢、住所地及び職業 (2) 運動に関する事項 (3) 食及び栄養に関する事項 (4) 睡眠に関する事項 (5) 飲酒及び喫煙に関する事項 (6) 歯及び口腔に関する事項 (7) 健康診断に関する事項 (8) コミュニティとのつながりに関する事項
- 標本抽出** (1) 地域別の指標として運用するため、各二次医療圏から1,200人 (大阪市二次医療圏は4つの基本保健医療圏からそれぞれ1,200人) ずつ抽出 (2) 各市区町村の人口構成比に応じて地域を構成する市区町村に標本数を配分 (20歳以上の年齢階級別、男女別) (3) 対象者は、抽出時点において各市区町村の住民基本台帳から無作為に抽出
- 調査方法** 郵送調査法 (オンライン回答可能)
- 調査時期** 令和5年1月31日から令和5年2月28日

調査結果は現在集計中  
令和5年6月末までに公表予定

## 第3次大阪府食育推進計画（現行計画）の最終評価の方法（案）

### 次のとおり取り扱うこととはどうか。

- ▶ 令和5年6月末時点で把握できる数値をもって最終評価を行う。
- ▶ 原則、策定時と同じデータソースを用いる。府独自調査でベースライン値を設定した指標で、同じ対象・方法で調査を実施することが困難であるものは、令和5年1月に実施した府健康づくり実態調査により評価を行う。
- ▶ 国民健康・栄養調査は平成29年から令和元年までの平均を最終評価に用いることとし、参考値があるものは併記する。
- ▶ ベースライン値／現状値／目標値の比較や、ベースライン値から現状値までの推移等を分析（可能な範囲で統計学的検定を実施）し、それらの結果を総合的に勘案して評価を行う。

### 【データソース】

指 標		データソース	
		ベースライン値	最終評価値
1	朝食を欠食する府民の割合の減少	国民健康・栄養調査 (H25-27府データ平均)	国民健康・栄養調査 (H29-R1府データ平均)
2	野菜摂取量の増加		【参考値】
3	食塩摂取量の減少		大阪府健康づくり実態調査 府民インターネットアンケート※3
4	栄養バランスのとれた食生活を実践する府民の割合の増加	「お口の健康」と「食育」に関する アンケート※1	大阪府健康づくり実態調査
5	地域や職場等の所属コミュニティで共食したいと思う人が 共食する割合		
6	郷土料理等の地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかい等の 食べ方・作法を継承し、伝えている府民の割合の増加		
7	食育に関心を持っている府民の割合の増加		
8	よく噛んで食べることに気をつけている府民の割合の増加	大阪版健康・栄養調査※2 (成人調査)	大阪府健康づくり実態調査
9	朝食又は夕食等を家族と一緒に食べる「共食」の回数		

※1 「お口の健康」と「食育」に関するアンケート：平成28年度実施 回答数379名 ※2 大阪版健康・栄養調査（成人調査）：平成27年度実施 回答数1,858名

※3 府民インターネットアンケート：大阪府政策マーケティング・リサーチ（おおさかQネット）インターネットアンケート  
食塩・朝食・野菜の摂取に関する意識や行動を把握。令和3-5年度実施（予定）回答数1,000名

## 第3次大阪府食育推進計画（現行計画）の最終評価の方法（案）

【評価区分】 令和3年度に実施した中間評価と同様

区分	基準
A	すでに目標値に達した、または計画終了時点で目標値に達すると見込まれる
B	計画終了時点で目標値に達する見込みはないものの、ベースライン値と比較して改善傾向にある
C	ベースライン値と同程度で、明確な改善傾向も悪化傾向もみられない
D	ベースライン値よりも悪化している
—	ベースライン値以降数値が更新されていない等の理由により評価ができない

（参考）第3次食育推進基本計画の評価区分

	基準
◎	目標達成
△	第3次基本計画作成時と現状値を比較して改善
▼	作成時と現状値を比較して悪化