

# 第2次池田町食育推進計画

令和4年度～令和8年度



信州の伝統野菜「内鎌かんぴょう」

令和4年4月

長野県北安曇郡池田町



## ごあいさつ

平成 29 年度に策定された第 1 期の食育推進計画が 2 期目を迎えることになり、この度、多くの皆様のご協議、ご意見を賜る中で、策定されました。

1 期目を振り返りますと、食育アンケートを実施し、月間目標、細部に亘る数値目標などの設定をして、取り組んで参りました。中でも、平成 30 年度から「塩分摂取を控えましょう」と、減塩運動に取り組み、県からも注目され、お陰様で 0.5 グラム程度下げることができました。令和 2 年度からは、学校給食に有機栽培米の提供が始まりました。設定した数値目標 26 項目のうち目標達成できたのが 6 項目、改善傾向の項目は 8 項目あるものの、必ずしも高い達成率ではなかったように感じております。



近年、食を取り巻く環境として、地球温暖化や紛争による食糧危機、農業、畜産の CO2 排出問題、遺伝子組み換え、ゲノム編集、農薬、化学肥料、化学物質添加物等多岐にわたる安全安心を脅かす時代となっております。

令和 3 年度議会提案により「あづみ野池田いきいき食育条例」が制定され、いよいよ食育や食生活、食の安全安心に対する関心が高まって参りました。そこで、今期はもう一度、食育、食生活の在り方を見直し健康長寿につなげること、また、食の安全性についても掘り下げた取り組みを検討したいと感じております。

掲げました数値目標につきましても、達成率を高め、住民の皆様の幸せな健康生活に貢献できるよう取り組んで参ります。

結びに、計画策定にご尽力いただきました委員の皆様に改めて感謝申し上げ、ご挨拶といたします。

令和 4 年 4 月

池田町長 麿 聖章

# 目 次

## 第1章 計画の基本事項

- 1. 計画策定の趣旨 . . . . . 1
- 2. 計画の位置付け . . . . . 2
- 3. 計画期間 . . . . . 2
- 4. 評価 . . . . . 2

## 第2章 食をめぐる現状と課題

- 1. 町の概要 . . . . . 3
- 2. 池田町の人口と世帯動向 . . . . . 3
- 3. 町民の健康状態 . . . . . 6
- 4. 生活習慣と食生活 . . . . . 11

## 第3章 計画の基本方針

- 1. 基本理念 . . . . . 27
- 2. 基本目標 . . . . . 27

## 第4章 施策の展開

- 1. 共通の施策 . . . . . 28
- 2. 基本目標ごとの施策 . . . . . 28
  - (1) 食を通じた健康づくり . . . . . 28
  - (2) 食を通じた心豊かな人づくり . . . . . 33
  - (3) 食の循環と環境づくり . . . . . 36

## 第5章 計画の推進

- 1. 計画の推進体制 . . . . . 40
- 2. 関係者の役割 . . . . . 40
- 3. 目標値の設定 . . . . . 42

## 附属資料

- 1. SDGsとは . . . . . 43
- 2. 食育ピクトグラムとは . . . . . 44
- 2. 池田町健康長寿食育推進協議会委員名簿 . . . . . 45

# 第1章 計画の基本事項

## 1. 計画策定の趣旨

「食」は、生きる上での基本であり、子どもたちが健やかに成長し、また人々が健康な生活を送るために欠くことのできない営みです。同時に「食」は社会的、文化的な営みでもあり、池田町でも自然環境や地理的な特徴、歴史的条件が相まって、地域特有の食文化を生み出し、食生活の習慣をつくりあげてきました。

しかしながら、近年、社会経済情勢がめまぐるしく変化し、日々忙しい生活を送る中で「食」の大切さを理解していても実践に結びつけることが難しく、栄養の偏り・不規則な食事による生活習慣病の増加やフレイルなど、健康を脅かす問題が起きています。また、生活様式の変化により、家族や仲間、地域等で食卓を囲む機会が減り、古くから受け継がれてきた食文化の継承が危ぶまれています。さらに、「食」の安全や海外依存、食品ロスなどに伴う環境への負荷などの課題も生じています。

これらの「食」をめぐる課題解決に向け、町では平成29年度より「池田町食育推進計画」に沿って「食から始まるまちづくり～豊かな心と体を育む～」という基本理念の基、関係機関、関係団体と共に、第2次教育大綱（令和元年度～令和15年度）にも関連し、成長期の子どもたちの朝食欠食率の減少、農業体験や食事づくりに係ることによって食べ物や食に関わる人々への感謝の気持ちを育むための活動などを行ってきました。また、健康長寿を目指し、高血圧や脳卒中を予防するため減塩の取り組みなども行ってきましたが、十分な成果には至っていません。

このことから、これまでの課題や新たな課題の解決に向け、町全体で食育を総合的、計画的に推進していくために、前計画の基本理念を引き継ぎ、「あづみ野池田いきいき食育条例」に基づき、「第2次池田町食育推進計画」を策定します。

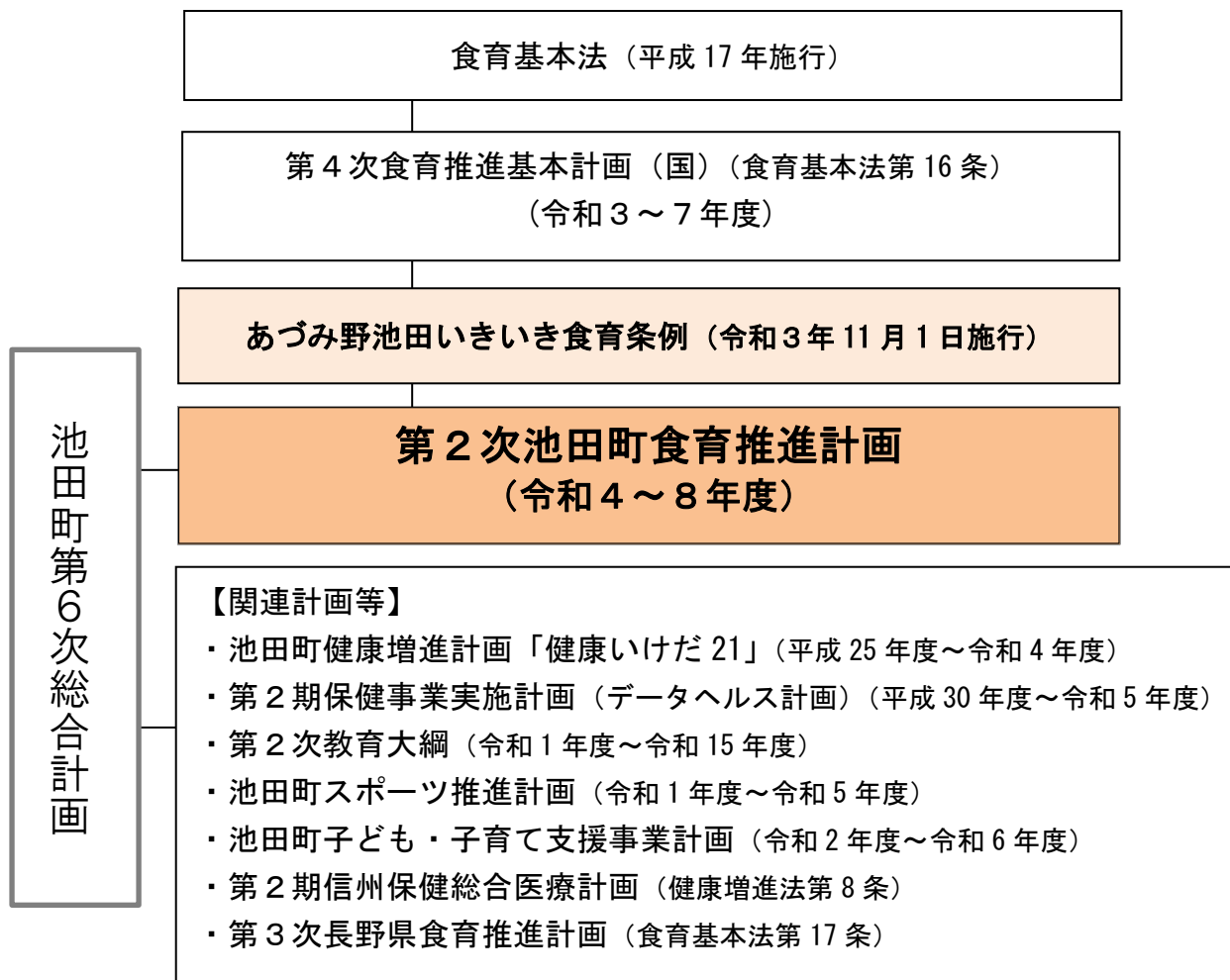
※「食育」とは、心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、健全な食生活を実践することができる人を育てることです。

※フレイルとは、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のことを指しますが、適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性があります。



## 2. 計画の位置付け

この計画は、食育基本法第18条及びあづみ野池田いきいき食育条例第15条に基づき、食育を総合的かつ計画的に推進するため策定する市町村食育推進計画で、家庭、地域、教育機関、行政等がそれぞれの役割に応じて、連携・協働しながら、食育に取り組むための基本指針とします。



## 3. 計画期間

本計画の計画期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とします。なお、急激な社会情勢の変化等が生じた場合には必要な見直しを行います。

## 4. 評価

本計画の評価は最終年度にアンケート調査等を行い評価することとします。



## 第2章 食をめぐる現状と課題

### 1. 町の概要

---

#### (1) 位置

池田町は、長野県の北西部、安曇野の北部に位置し、西には北アルプス槍ヶ岳に源を発する高瀬川が流れています。

#### (2) 地理・地形

東西約 6.2 km、南北約 12.8 kmあり、面積 40.16 km<sup>2</sup>、標高 604mの町です。西部平坦地域には主要地方道路が南北に走り、ここに中心部、大字池田、会染、中鵜地域が開け、東部山間地域には大字広津、陸郷地域があります。

#### (3) 気候

池田町の気候は、降水量が少なく気温の較差が大きい内陸性気候で、年間を通して穏やかな過ごしやすい所です。

夏と冬、昼と夜の気温差が大きいのが特徴で、冬は最低気温が-10℃以下の場合もあり寒さは厳しいですが、降雪量は多くありません。夏は最高気温が 35℃を超えることもありますが、日較差が大きいので夜は比較的過ごしやすいです。

#### (4) 沿革

旧池田町は「有明の里」と言われ、江戸時代に入ってから大政奉還に至るまで松本藩政下池田組に属していました。明治8年全国町村分合改正が行われ池田町村と改称、明治10年に機械製糸業が始まり、明治30年には機械製糸工場の数で全国1位となりました。養蚕製糸業の発達に伴い人口が急増し、大正4年に池田町へと町政を施行しました。戦後の合併後は電気、機械を中心とした工業が発達しました。

当町は、安曇野の一角を担い県下でも有数の米どころとして稲作を中心に農業も栄えてきました。近年は、新しい町づくりの一環として、付加価値の高いハーブの生産やワイン用ぶどうの生産も盛んに行われるようになってきました。

### 2. 池田町の人口と世帯動向

---

#### (1) 池田町の状況

人口は減少傾向にあり、1万人を下回りました。高齢化率は年々増加し、令和3年4月の時点では39.6%と2.5人に1人が高齢者となる計算です。

区分	総数	男	女	備考
総人口	9,623人	4,671人	4,952人	総世帯数 4,040世帯
出生数	29人	19人	10人	
死亡数	156人	71人	85人	
自然増加数	▲128人			
若年者人口 (0~14歳)	914人	487人	427人	総人口比 9.4%
生産年齢人口 (15~64歳)	4,902人	2,507人	2,395人	総人口比 50.9%
高齢者人口 (65歳以上)	3,807人	1,677人	2,130人	高齢化率 39.6%
後期高齢者人口 (75歳以上)	2,069人	834人	1,235人	総人口比 21.5%
65歳以上の独り暮らし高齢者数	820人	260人	560人	65歳以上の単独世帯
65歳以上のみの高齢者世帯数	707世帯			・独居含めると1,527世帯 ・65歳以上の人だけで構成されている世帯
保育園 園児数	202人 (池田保育園 108人、会染保育園 83人)			令和3年5月1日現在
小学校 児童数	412人 (池田小学校 188人、会染小学校 224人)			令和3年5月1日現在
中学校 生徒数	217人 (高瀬中学校)			令和3年5月1日現在

※ 高齢者世帯とは、65歳以上の者のみで構成するか、またはこれに18歳未満の未婚の者が加わった世帯をいいます。(厚生労働省HP「用語の定義」より)

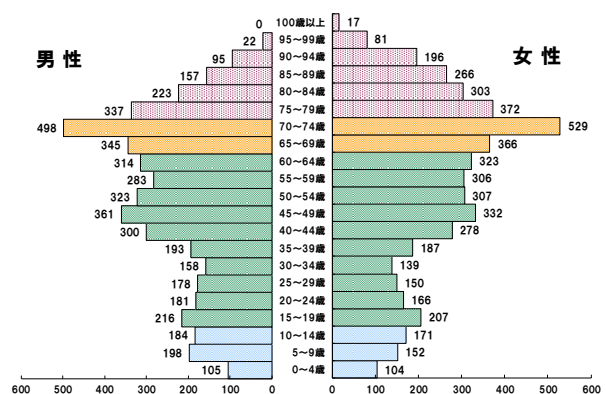
## (2) 池田町の人口・世帯等の状況 (国勢調査より)

世帯の状況をみると、単身者が増加しています。また、高齢者の約4割が、高齢者のみの世帯となっています。

年度	総人口 (人)	高齢者人口(65歳以上)						世帯数 (世帯)	世帯人員					
		人数 (人)	高齢化率 (%)	うち		総人口 に対する 割合 (%)	単身者数 (人=世帯)		うち、65歳以上の高齢者		人数 (人)	高齢者数 に対する 割合 (%)		
				65~74歳 (人)	75歳以上 (人)				単身者数 (人=世帯)	夫婦のみ 世帯数 (世帯)				
H7	10,712	2,305	21.5%	1,370	12.8%	935	8.7%	3,090	383	704	153	226	605	26.2%
12	10,658	2,705	25.4%	1,462	13.7%	1,243	11.7%	3,245	456	833	215	299	813	30.1%
17	10,630	2,946	27.7%	1,377	13.0%	1,569	14.8%	3,399	567	931	284	333	950	32.2%
22	10,329	3,193	30.9%	1,423	13.8%	1,770	17.1%	3,501	661	801	324	401	1,126	35.3%
27	9,926	3,618	36.4%	1,780	17.9%	1,838	18.5%	3,510	712	879	418	522	1,462	40.4%

## (3) 人口ピラミッド (令和3年4月1日 住民基本台帳より)

人口ピラミッドを見ると70~74歳の方が多く、5年後にはこの年代の方が75歳以上の後期高齢者となります。一方で、15~64歳の生産年齢人口が今後ますます減少し、0~14歳の若年者人口も減っていく傾向にあります。





#### (4) 産業別就業者割合 (国勢調査より)

産業別就業者割合をみると、第3次産業が増加しています。この内訳をみると「卸売・小売」、「サービス業」が増えています。不規則勤務、土日・祝日勤務という方も増えていると考えられます。各世代に合わせた食育、様々な生活様式に対応した取り組みが必要となります。

年次	第1次産業		第2次産業		第3次産業		分類不能		総数	第1次産業			第2次産業		第3次産業						分類不能の産業	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合		農業	林業	漁業	鉱業	建設業	製造業	卸売・小売	金融・保険・不動産	運輸・通信	電気・ガス・水道	サービス業		公務
S35	3,698	59.6%	1,091	17.6%	1,420	22.9%	0	0.0%	6,209	3,689	3	6	0	273	818	504	47	192	28	537	112	0
H7	692	11.7%	2,558	43.4%	2,639	44.8%	1	0.0%	5,890	675	2	15	9	705	1,844	993	97	233	24	1,153	139	0
H12	639	11.1%	2,247	39.0%	2,870	49.8%	5	0.1%	5,761	626	2	11	5	644	1,598	976	81	230	17	1,375	191	5
H17	700	12.7%	1,789	32.4%	2,973	53.8%	66	1.2%	5,528	687	4	9	2	491	1,296	854	96	181	16	1,789	142	66
H22	457	9.2%	1,508	30.4%	2,988	60.2%	9	0.2%	4,962	445	9	3	2	413	1,093	732	108	227	24	1,729	168	9
H27	444	9.2%	1,374	28.5%	2,971	61.7%	24	0.5%	4,813	431	10	3	3	352	1,019	681	90	218	18	1,794	170	24

#### (5) 社会構造 (国) の変化

昭和40年代頃の高度経済成長により道路交通網が整備され食品の流通がよくなり、家庭では冷蔵庫や電子レンジの普及も進みました。また、外食産業の増加やスーパー、コンビニエンスストアの増加により冷凍食品やインスタント食品、惣菜など、さまざまな食品が手軽に購入できるようになり、栄養不足の時代から過剰栄養等による生活習慣病が増加し社会問題となりました。

近年は少子高齢化が進み生産人口が減少する中で社会保障制度を維持するため、男女問わず働きながら子育てがしやすい環境づくりを国は進めてきましたが、人口減少、少子高齢化は進み続け令和2年の高齢化率は28.6%、単独世帯は38.1%に増加しています。

そうした中で外食や※中食(惣菜)の市場規模も拡大し、食のあり方も変化してきたことから、健康を維持するために何をどう選択していくのか、食の選択力を培うことが必要となります。

※中食(惣菜)とは、スーパーマーケットやコンビニエンスストアなど家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校・屋外などに持ち帰って食べること。

年齢(3区分)別人口割合の推移

	S60年	H17年	H22年	R2年
15歳未満	21.5%	13.8%	13.2%	11.9%
15~64歳	68.2%	66.1%	63.8%	59.5%
65歳以上	10.3%	20.1%	26.6%	28.6%

国勢調査

一般世帯の種類

	H17年	H22年	R2年
単独世帯	29.5%	32.4%	38.1%
核家族世帯	57.7%	56.4%	54.2%
その他の世帯	12.8%	11.1%	7.7%

国勢調査

市場規模(全国)

	平成18年	令和1年	比率
外食	24兆5,523億円	26兆436億円	106%
中食(惣菜)	7兆8,129億円	10兆3,200億円	132%

参考:日本惣菜協会 惣菜白書

### 3. 町民の健康状態

#### (1) 年代別体格

乳幼児から中学生までは体格が普通の人が8～9割と多いが、20歳代になるとやせ、肥満の人数が増えてきており、中学生以降体格が変化していると考えられます。

特に、肥満者の割合が増えているのは男女とも40歳代、50歳代が多く、男性では4割を超えています。女性では60歳代の肥満者が23.5%と最も多くなる一方でやせている者が16.8%います。体格の変化は、代謝や生活習慣の変化に起因すると考えられるため、小さいころから良い生活習慣を身に付け適正体重を維持することが大切です。

区分	年度	男性人数						女性人数							
		幼児～中学生:肥満度			成人: BMI			幼児～中学生:肥満度			成人: BMI				
		やせ		普通	肥満		やせ	普通		肥満					
		人数	割合		人数	割合		人数	割合	人数	割合				
1歳6か月児	R2	21	0	0.0%	16	76.2%	5	23.8%	21	0	0.0%	20	95.2%	1	4.8%
	H27	28	0	0.0%	23	82.1%	5	17.9%	31	0	0.0%	29	93.5%	2	6.5%
3歳児	R2	24	0	0.0%	22	91.7%	2	8.3%	24	0	0.0%	23	95.8%	1	4.2%
	H27	38	0	0.0%	35	92.1%	3	7.9%	22	0	0.0%	22	100.0%	0	0.0%
5歳児	R2	17	0	0.0%	15	88.2%	2	11.8%	17	0	0.0%	17	100.0%	0	0.0%
	H27	33	0	0.0%	31	93.9%	2	6.1%	61	1	1.6%	60	98.4%	0	0.0%
小学生	R2	228	0	0.0%	206	90.4%	22	9.6%	178	0	0.0%	165	92.7%	13	7.3%
	H27	239	3	1.3%	223	93.3%	13	5.4%	224	3	1.3%	204	91.1%	17	7.6%
中学生	R2	112	3	2.7%	92	82.1%	17	15.2%	110	5	4.5%	95	86.4%	10	9.1%
	H27	130	0	0.0%	119	91.5%	11	8.5%	139	1	0.7%	123	88.5%	15	10.8%
20歳代	R2	14	3	21.4%	8	57.1%	3	21.4%	18	3	16.7%	12	66.7%	3	16.7%
	H27	23	2	8.7%	18	78.3%	3	13.0%	19	6	31.6%	13	68.4%	0	0.0%
30歳代	R2	25	2	8.0%	16	64.0%	7	28.0%	53	12	22.6%	37	69.8%	4	7.5%
	H27	29	2	6.9%	19	65.5%	8	27.6%	64	12	18.8%	46	71.9%	6	9.4%
40歳代	R2	49	3	6.1%	22	44.9%	24	49.0%	37	7	18.9%	23	62.2%	7	18.9%
	H27	47	2	4.3%	27	57.4%	18	38.3%	34	7	20.6%	21	61.8%	6	17.6%
50歳代	R2	43	2	4.7%	22	51.2%	19	44.2%	70	9	12.9%	47	67.1%	14	20.0%
	H27	52	1	1.9%	32	61.5%	19	36.5%	73	9	12.3%	41	56.2%	23	31.5%
60歳代	R2	200	7	3.5%	119	59.5%	74	37.0%	226	38	16.8%	135	59.7%	53	23.5%
	H27	296	9	3.0%	209	70.6%	78	26.4%	397	56	14.1%	257	64.7%	84	21.2%
70～74歳	R2	296	12	4.1%	204	68.9%	80	27.0%	322	47	14.6%	206	64.0%	69	21.4%
	H27	211	13	6.2%	150	71.1%	48	22.7%	236	32	13.6%	162	68.6%	42	17.8%

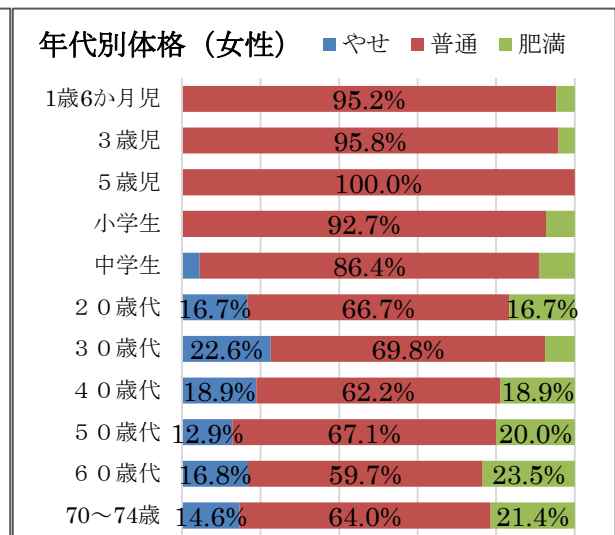
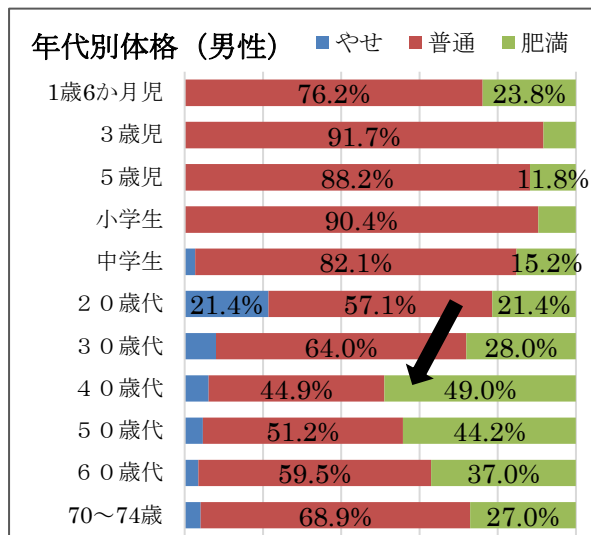
(令和2年度 乳幼児健診、学校健診、ヤング健診、特定健診結果より)

※肥満度：性、年齢、身長別の標準体重から算出

やせ：幼児 マイナス15%以上、6歳～17歳 マイナス20%以上 肥満：幼児 15%以上、6歳～17歳 20%以上

※BMI：身長に対する体重から算出 やせ：18.5%未満 肥満：25%以上

#### 令和2年度 男女別年代別体格



## (2) 小児生活習慣病予防健診、ヤング健診の状況

20～39歳の男女を比較してみると、全体的に男性の方が有所見者の割合が高く、特に、肝機能のALTが28.1%、LDLコレステロールにおいては43.9%が基準値を外れています。

また、拡張期血圧の基準値を超えている割合が21.1%ありました。

20～39歳代を平成27年度と比較すると、男性では、高血圧の割合が高く、女性はBMI25以上、HbA1c、LDLコレステロールの有所見率が高くなっていることから、若い時から健診を受けて自身の健康状態を知り、生活習慣改善に向けて取り組むことが必要です。

小中学生に関して、小児生活習慣病予防健診の判定値は空腹時となっていますが、当町では随時での検査の為、食事によって変化の大きい血糖値の有所見率が高くなっています。しかし、2～3か月の平均的な血糖値の状況を示すHbA1cの値が男女共に高いことから、日頃からの食事や間食の摂り方、運動習慣などが関係している可能性があります。

小児生活習慣病予防健診、ヤング健診の有所見者数と割合（平成27年度と令和1年度との比較）

■ H27年度より有所見率が高い □ H27年度より有所見率が低い

対象者	年度	健診受診者(人)	体格		エネルギーの過剰摂取				血管を傷つける						その他動脈硬化の要因					
			肥満	中性脂肪	ALT(肝)		HDLコレステロール		血糖		HbA1c(ヘモグロビンエーワン)		収縮期		拡張期		LDLコレステロール			
			小中学生 肥満度20以上 成人 BMI25以上	150mg/dl以上	31IU以上		39mg/dl以下		100mg/dl以上		5.6%以上		小中学生 120mmHg以上 成人 130mmHg以上		小中学生 70mmHg以上 成人 85mmHg以上		小中学生 140mg/dl以上 成人 120mg/dl以上			
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合			
男性	小学5年生	R1	4	12.5	0	0.0			0	0.0	11	34.4	6	18.8	1	3.1	2	6.3	1	3.1
		H27	9	25.0	1	2.8			0	0.0	16	44.4	1	2.8	0	0.0	8	22.2	0	0.0
	中学生	R1	9	13.8	4	6.2			3	4.6	11	16.9	13	20.0	8	12.3	13	20.0	1	1.5
		H27	8	8.6	8	8.6			4	4.3	35	37.6	2	2.2	4	4.3	20	21.5	1	1.1
	20～39歳	R1	11	19.3	9	15.8	10	17.5	2	3.5	8	14.0	9	15.8	12	21.1	4	7.0	25	43.9
		H27	11	21.2	16	30.8	16	30.8	6	11.5	6	11.5	9	17.3	4	7.7	1	1.9	21	40.4
女性	小学5年生	R1	1	3.0	0	0.0			0	0.0	5	15.2	5	15.2	1	3.0	4	12.1	1	3.0
		H27	5	14.7	2	5.9			0	0.0	6	17.6	0	0.0	0	0.0	9	26.5	1	2.9
	中学生	R1	5	7.4	0	0.0			0	0.0	12	17.6	15	22.1	0	0.0	14	20.6	1	1.5
		H27	13	14.4	12	13.3			3	3.3	23	25.6	3	3.3	1	1.1	20	22.2	5	5.6
	20～39歳	R1	9	9.4	3	3.1	4	4.2	3	3.1	1	1.0	12	12.5	3	3.1	2	2.1	19	19.8
		H27	6	7.2	1	1.2	2	2.4	0	0.0	4	4.8	6	7.2	2	2.4	1	1.2	15	18.1

## (3) 特定健康診査（国民健康保険）の状況

### ①メタボリックシンドローム該当者と予備群の割合

池田町の平成27年度と令和1年度を比較すると、メタボリックシンドローム該当者の割合では、男女共に該当者が増加しています。特に、女性の該当者の割合が増えており、県、国よりも高い割合となっています。

(単位：%)

	池田町			長野県			全国		
	平成24年度	平成27年度	令和1年度	平成24年度	平成27年度	令和1年度	平成24年度	平成27年度	令和1年度
該当者	12.4	14.9	19.2	15.3	15.7	17.6	16.6	16.7	19.2
男性	20.0	21.5	28.1	23.8	24.6	27.3	25.9	26.6	30.8
女性	6.4	9.6	11.7	8.6	8.3	9.4	9.5	9.2	10.6
予備群	11.2	10.5	10.5	9.9	9.8	10.4	10.8	10.7	11.1
男性	17.4	16.8	15.6	16.0	15.5	16.5	17.1	17.1	17.7
女性	6.1	5.3	6.2	5.1	5.0	5.3	6.0	5.8	6.1

※メタボリックシンドロームの診断基準とは、腹囲(内臓脂肪の蓄積)に高血圧、高血糖、脂質異常(中性脂肪が低HDLコレステロール)の3項目の内、2項目が基準値を超えている場合に該当者となり、1項目だと予備群となる。

資料：KDBシステム様式5-1

## ②特定健康診査より有所見者の割合

当町の特定健診受診者の有所見率を男女別に、平成 27 年度と比較すると、中性脂肪と血圧以外は有所見率が高くなっており、男女で比較すると男性の方が有所見率が高いことがわかります。特に、エネルギーの過剰摂取であるBMI 25 以上の肥満者の割合や、腹囲が基準値を超えている者の割合が高く、特に女性はその有所見率が県、国よりも高くなっています。

県、国と比較すると、男女共通して高いのはHDLコレステロール、血糖値、HbA1cと尿酸値です。その他の検査項目は県、国よりも有所見率がやや低めになっています。

□ H27年度より有所見率が高い
 □ HbA1cより有所見率が低い
 ■ 県、国より有所見率が高い

(単位：%)

性別	区分		エネルギーの過剰摂取					血管を傷つける					その他動脈硬化の要因	
			BMI	腹囲	中性脂肪	ALT(肝)	HDLコレステロール	血糖	HbA1c	尿酸	収縮期血圧	拡張期血圧		LDLコレステロール
			25以上	男 85cm以上 女 90cm以上	150mg/dl以上	31IU以上	40mg/dl未満	100mg/dl以上	5.6%以上	7.0mg/dl以上	130mmHg以上	85mmHg以上		120mg/dl以上
男性	池田町	R1	31.8	48.0	21.3	18.6	10.7	44.7	69.1	16.9	37.1	25.7	50.6	
		H27	26.9	43.6	25.1	18.0	9.2	41.4	60.2	15.8	40.6	27.2	44.2	
	長野県	R1	29.8	49.9	27.4	19.6	8.1	32.3	62.3	13.3	44.8	25.4	49.0	
		H27	27.5	45.4	27.9	19.6	8.7	29.5	62.7	16.5	44.7	25.9	48.3	
	全国	R1	32.6	53.8	28.1	20.4	7.7	30.8	58.7	13.2	49.5	24.4	47.8	
		H27	29.9	49.1	28.0	20.3	8.7	27.5	54.8	13.4	49.7	24.3	48.8	
女性	池田町	R1	23.7	19.7	14.5	8.3	2.3	30.9	67.2	2.8	30.6	13.6	52.0	
		H27	19.6	16.5	16.8	6.5	2.8	24.7	60.1	1.5	33.9	14.1	50.8	
	長野県	R1	19.9	16.6	16.1	8.3	1.7	19.9	63.2	1.8	39.7	16.2	57.9	
		H27	18.9	15.1	16.8	8.1	2.0	17.4	64.2	1.9	38.7	15.4	57.5	
	全国	R1	21.7	18.8	16.2	8.9	1.5	19.0	57.8	1.8	43.6	15.2	57.7	
		H27	20.3	17.0	16.0	8.6	1.8	16.5	54.2	1.7	43.0	14.6	58.5	

資料：KDBシステム様式5-2

## (4) 尿中推定塩分摂取量検査の状況

### ①男女別推定塩分摂取量（令和1年度）

町の集団健康診査時に尿中推定塩分摂取量を検査したところ、1日当たりの平均塩分摂取量は男性9.9g、女性9.3gでした。長野県の平均値と比較すると、男性は1.4g、女性は0.5g摂取量が低い状況ですが、国が目指す塩分摂取量（日本人の食事摂取基準 2015年版1日当たりの塩分摂取量）と比較すると、平均値で約2g多い状況です。

### 令和1年度 1日当たりの推定塩分摂取量

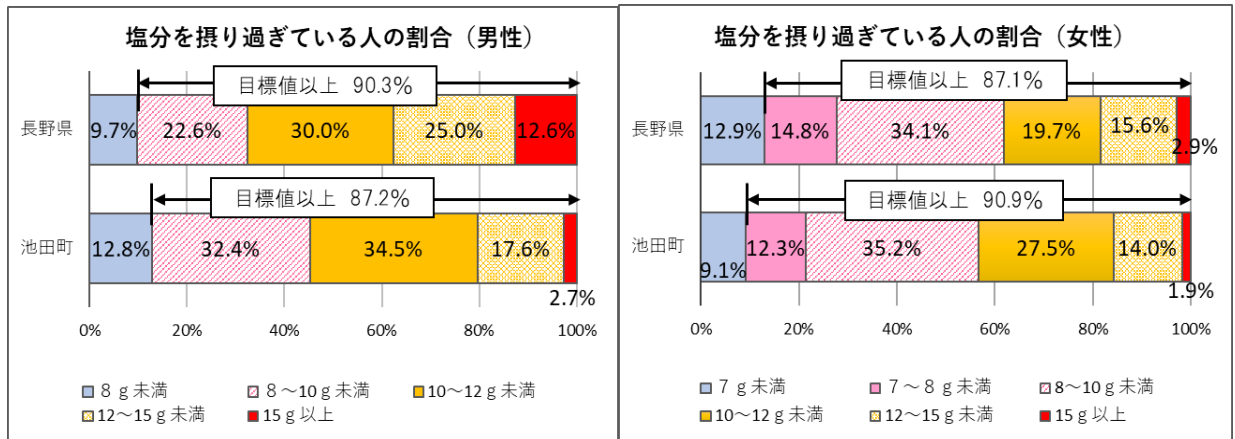
塩分量	6g未満	6g~	7g~	8g~	9g~	10g~	11g~	12g~	13g~	14g~	15以上	町平均(g)	県平均(g)	国の目標(g)
男性(586人)	8	20	47	74	116	105	97	51	33	19	16	9.9	11.3	8未満
女性(701人)	19	45	86	124	123	120	73	56	28	14	13	9.3	9.8	7未満

県平均：令和元年度県民健康・栄養調査結果

## ②塩分を摂り過ぎている人の割合（令和1年度）

令和1年度、国の目標量より塩分を多く摂取している人の割合は、男性87.2%、女性90.9%であり、ほとんどの人が目標量を超えています。塩分は高血圧に密接に関係していると言われ、塩分の過剰摂取は脳血管や心筋梗塞などの心血管病の最大危険因子となることから、主要な臓器である脳・心臓・腎臓の血管を守るために減塩活動が必要となります。

塩分を摂り過ぎている人の割合（県比較）（令和1年度）



## （5）医療費（国民健康保険）の状況

生活習慣病・健康長寿に関する一人当たり医療費をみると、県や国の平均よりも高く、また、平成28年よりも増加しています。医療費の内訳をみると、中長期的疾患の腎・脳・心に占める医療費の割合及び、短期目標疾患の糖尿病、高血圧、脂質異常症に占める医療費の割合は平成28年よりも減少しています。しかし、がん、精神疾患に占める医療費の割合が増加しています。

### 生活習慣病・健康長寿に関係する疾患が総医療費に占める割合

		池田町		長野県	国	
		H28	R1	R1	R1	
一人当たり医療費	金額(1か月)	25,352	28,578	25,819	26,100	
	順位	28	18			
	(再掲)	入院	9,760	11,871	10,322	10,604
		入院外	15,590	16,708	15,497	15,496
中長期的目標疾患	腎	透析有	2.58%	0.66%	4.23%	4.43%
		透析無	0.26%	0.15%	0.31%	0.35%
	脳	脳梗塞	2.46%	0.83%	2.18%	2.12%
		脳出血				
心	狭心症	2.18%	1.50%	1.54%	1.70%	
	心筋梗塞					
短期目標疾患	糖尿病	6.50%	6.19%	5.74%	5.43%	
	高血圧	5.69%	3.25%	3.71%	3.54%	
	脂質異常症	3.75%	3.12%	2.57%	2.59%	
計		23.42%	15.70%	20.28%	20.16%	
その他	がん	12.71%	18.58%	15.93%	16.06%	
	精神疾患	6.86%	8.66%	9.28%	8.02%	
	筋・骨疾患	9.11%	8.16%	9.19%	8.83%	

参考：KDBシステム 国保連合会提供資料

※ H28年度から国保連合会より資料提供あり

## (6) 介護保険認定者の主な有病状況

令和1年度の介護認定率をみると1号、2号共に県、国より低く、平成27年度よりも認定率が低下しています。しかし、有病状況では、県、国と比較すると全体的に有病率が高い状況です。特に、基礎疾患である高血圧症、脂質異常症、糖尿病の有病率が高く、そのことから大血管障害の心臓病や脳疾患の有病率が高いと考えられます。

また、人口の高齢化により筋・骨格や認知症の有病率も高いと考えられます。

□ H27年度より改善 □ H27年度より増加 □ 県、国より割合が高いところ (単位：%)

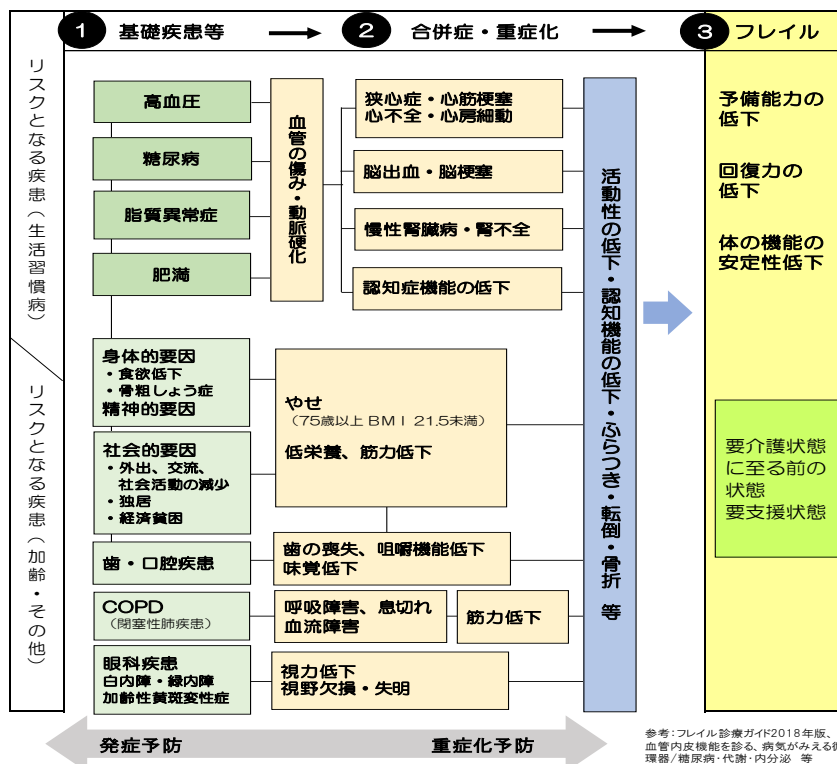
		池田町		長野県		全国	
		平成27年度	令和1年度	平成27年度	令和1年度	平成27年度	令和1年度
認定率	1号(65歳以上)	19.3	17.4	19.6	18.4	20.7	19.6
	2号(40歳以上64歳以下)	0.3	0.2	0.3	0.4	0.4	0.4
	糖尿病	23.4	23.8	20.5	19.0	21.4	23.0
	高血圧症	54.3	57.0	53.6	51.2	49.7	51.7
	脂質異常症	31.3	36.9	26.1	22.8	27.3	30.1
	心臓病	63.2	63.2	61.5	59.3	56.7	58.7
	脳疾患	38.7	37.8	29.1	30.5	25.4	24.0
	筋・骨格	57.0	59.3	52.9	50.4	48.9	51.6
	がん	12.4	18.1	10.3	9.5	9.8	11.0
	精神	45.3	46.7	35.7	32.4	33.8	36.4
再掲	認知症	28.0	29.1	22.0	18.7	20.7	23.6

資料：KDBシステム 地域の全体像の把握

### 【コラム】

フレイルとは、年齢を重ねることにより、身体機能や認知機能の低下がみられる状態のことをいいます。下記の図のように、様々な要因によってフレイル状態は起こります。

#### フレイルに至るプロセス ～生活習慣病等によるリスク～



## 4. 生活習慣と食生活

池田町における住民の生活習慣と食生活について、平成29年より食育推進計画に基づいて関係機関等で活動をしてきた評価と現状・課題把握のためにアンケート調査の結果について抜粋しました。

### (1) 生活習慣・食育に関するアンケート

#### ◆ 調査目的

「食」は命の源であり、人間が生きていくために欠かせないものです。

町及び関係機関では、健康で心豊かな暮らしの実現に向けて平成29年度より「池田町食育推進計画」に沿って活動をしてまいりました。この調査はこれまでの活動を評価し、第2次「池田町食育推進計画」策定のための基礎資料とすることを目的としております。

#### ◆ 調査時期

令和3年5月下旬～6月下旬

#### ◆ 調査対象及び配布・回収方法

調査対象	人数 合計	再掲		抽出 方法	配布 方法	回収方法
		男性	女性			
① 園児 (年少児～年長児)	156	78	78	在籍 児	認 定 こ ど も 園 、 学 校 で 配 布	保護者が記入し封筒に入れて園にて回収
② 小学生 (1～4年生)	412	230	182			家庭で親と一緒に記入し封筒に入れて学校にて回収
小学生 (5～6年生)						本人が学校又は家で記入し封筒に入れて学校にて回収
③ 中学生 (1～3年生)	217	112	105	無 作 為 抽 出	郵 送	インターネットにて回答又は 返信用封筒にて回収
④ 16歳～29歳	100	各 区 分 50 人	各 区 分 50 人			
⑤ 30歳～39歳	100					
⑥ 40歳～49歳	100					
⑦ 50歳～59歳	100					
⑧ 60歳以上	100					

#### ◆ 回収結果

全体 配布数 1,285 回収数 939(内、インターネット回答27) 回収率 73.1%

	配布数			回収数				回収率		
	計	男性	女性	計	男性	女性	未回答	計	男性	女性
園児	156	78	78	144	70	73	1	92.3%	89.7%	93.6%
小学1～3年生	212	118	94	195	108	85	2	92.0%	91.5%	90.4%
小学4～6年生	200	112	88	178	91	86	1	89.0%	81.3%	97.7%
中学生	217	112	105	195	97	95	3	89.9%	86.6%	90.5%
16歳～29歳	100	50	50	28	12	14	2	28.0%	24.0%	28.0%
30歳～39歳	100	50	50	37	12	23	2	37.0%	24.0%	46.0%
40歳～49歳	100	50	50	35	11	24	0	35.0%	22.0%	48.0%
50歳～59歳	100	50	50	53	18	34	1	53.0%	36.0%	68.0%
60歳以上	100	50	50	69	36	31	2	69.0%	72.0%	62.0%
年齢未回答				5	2	0	3			
合計	1,285	670	615	939	457	465	17	73.1%		

## (2) 前計画の評価

アンケート結果より、各基本目標の達成状況は、○印は目標値を達成、網掛けは達成できなかったが改善傾向、赤字は悪化している項目になります。目標達成に向けて関係機関等連携した活動が必要となります。

### 池田町食育推進計画の目標値と令和3年度アンケート結果

○印:目標値達成 網掛け:改善傾向 赤字:悪化

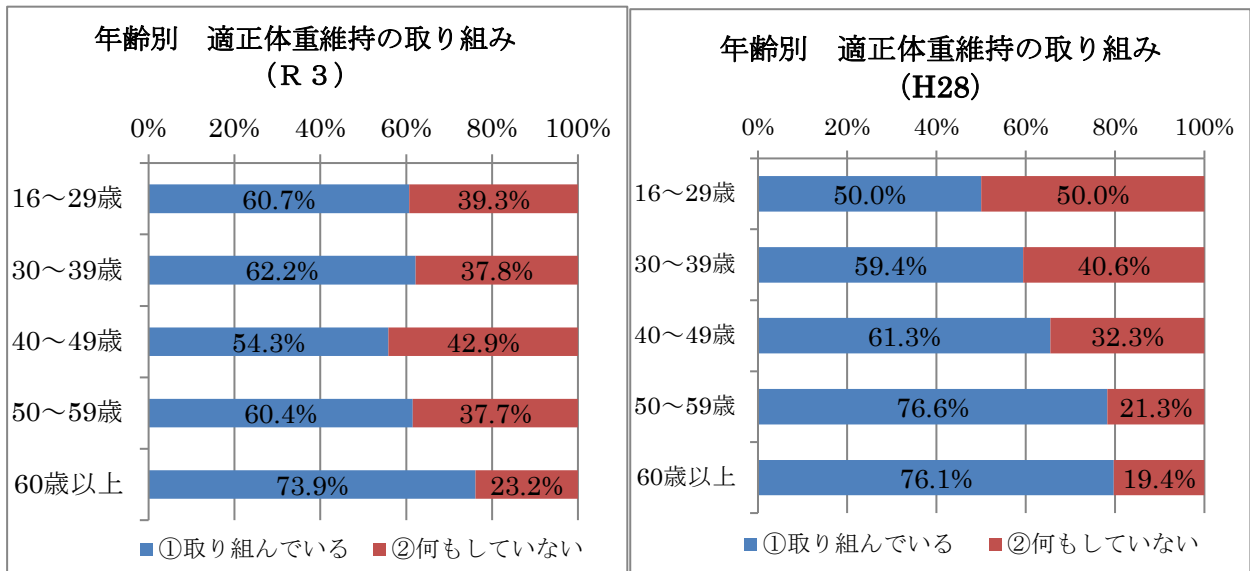
基本目標	目標	対象	平成28年度	令和3年度	評価	目標値	備考	参考 長野県、(国)
1 食を通じた健康づくり	遅く寝る子どもの減少	園児	23.9%	19.4%	未達成	15%以下	※遅く寝る子(園児・小学生 9時半以降、中学生 11時以降)	小5 10時以降 32.2% 中2 11時以降 45.9%
		小学生	34.4%	31.9%	未達成	25%以下		
		中学生	35.2%	27.7%	未達成	25%以下		
	朝食を毎日食べる人の割合の増加	園児から中学生	95.9%	93.3%	未達成	98%		小5 90.3% 中2 86.9%
		若い世代(16歳~29歳)	50.0%	60.7%	未達成	65%以上		
		成人(30歳以降)	91.5%	82.4%	未達成	95%以上		
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事(朝食)をほぼ毎日食べている人の割合	園児から中学生	78.2%	61.4%	未達成	85%以上		小5 50.2% 中2 53.4% ・主食・主菜・副菜がそろった食事をほとんど毎日1日2回以上している人の割合 20歳以上 男性49.2% 女性49.3%
若い世代(16歳~29歳)		52.4%	50.0%	未達成	55%以上			
成人(30歳以降)		75.1%	68.0%	未達成	80%以上			
ゆつくりよく噛んで食べる人の割合	町民全体	64.0%	58.8%	未達成	70%以上	※20分以上かけて食事をしている人の割合	20歳以上 49.9% 【国】 47.3%(R2)	
2 食を通じた心豊かな人づくり	食事の手伝いをする子どもの割合の増加	園児	33.9%	49.3%	達成	45%以上	※食事の手伝いをする子(1週間に1日以上手伝いをしている子)	
		小学生	50.0%	55.0%	未達成	60%以上		
		中学生	52.8%	53.8%	未達成	65%以上		
	朝食と夕食を家族そろって又は家族の誰かと食べる人の割合	園児から中学生	80.3%	85.4%	達成	85%以上	※週11回以上家族そろって又は誰かと食べている人の割合	朝 小5 83.3% 中2 70.2% ・2人以上でほとんど毎日食べる人の割合 20歳代 朝37.8% 夕40.7% 20歳以上 朝50.1% 夕61.4%
		若い世代(16歳~29歳)	47.1%	40.7%	未達成	50%以上		
		成人(30歳以降)	61.9%	57.1%	未達成	65%以上		
	農業に関する体験をしたことがある人の割合	園児以上	75.5%	71.1%	未達成	80%以上		【国】 65.7%(R2)
	郷土料理を知っている人の割合の増加	小学5、6年生・中学生	35.3%	34.8%	未達成	40%以上		郷土食を知っている 小5 53.9% 中2 70.8%
		若い世代(16歳~29歳)	29.2%	46.4%	達成	35%以上		
		成人(30歳以降)	48.6%	54.6%	未達成	55%以上		
郷土料理を食べたことがある人の割合の増加	小学5、6年生・中学生	73.5%	81.8%	達成	75%以上	※郷土料理を知っている人のうち食べたことがある人の割合	【国】月1回以上食べている 44.6%(R2)	
	若い世代(16歳~29歳)	71.2%	61.5%	未達成	75%以上			
	成人(30歳以降)	82.6%	89.6%	達成	85%以上			
3 食の循環と環境づくり	学校給食における地元農産物の割合の増加(米・味噌・野菜)	学校給食	51.2%	53.2%	達成	52%以上	※現状値 R2年度	
	食の安全性について関心を持つ人の割合の増加	町民全体	81.8%	80.6%	未達成	85%以上		【国】 75.2%(R2)
	食べ物を残すことをもったいないと思う人の割合	町民全体	90.8%	91.9%	未達成	95%以上		小5 82.6% 中2 82.7%

長野県:R1県民健康栄養調査、R1児童生徒の食に関する実態調査



### (3) 適正体重の維持

適正体重を維持するための取り組みを実践している人の割合を平成28年と比較すると、16歳から39歳までは増加していますが50歳以降の世代では取り組んでいる人の割合が減少しています。町の健診結果から40歳以降に肥満者やメタボリックシンドローム該当者の割合が増加していることから、肥満が要因となって発症する生活習慣病を予防するために、まずは適正体重を知ることや肥満が何故問題なのかを考える機会を提供していくことが必要となります。



#### 適正体重を維持するために取り組んでいる事（複数回答可）

(人)	a. 定期的な運動	b. 栄養バランスのよい食事	c. 夜遅く食べない	d. 食べる量に気を付ける
16～29歳	11	5	5	11
30～39歳	12	14	10	10
40～49歳	7	7	6	12
50～59歳	13	18	21	21
60歳以上	37	28	26	34

#### ○その他の記述

- ・糖質制限
- ・糖類(砂糖)をとらない
- ・腸活
- ・ストレッチ
- ・サプリメント
- ・間食はしない
- ・朝、夜体重を測る
- ・毎日体重測定、週3の5キロ速歩
- ・腹八分目を心がけている

## (4) 生活リズム

生活リズムと食生活は互いに影響しあい、生活リズムの乱れが生活習慣病の原因にもなります。子どもの頃から規則正しい生活リズムを身に付けることが大切です。

### ◆起床時刻【園児～中学生】

		H24年	H28年	R3年
園児	6時前	5.9%	10.2%	11.8%
	6時～6時29分	32.8%	35.2%	34.0%
	6時30分～6時59分	38.2%	41.5%	31.3%
	7時～7時29分	18.8%	9.1%	19.4%
	7時30分～7時59分	2.7%	2.3%	2.8%
	8時すぎ	0%	0%	0.7%
小学校 1～3年生	6時前	17.7%	17.7%	19.0%
	6時～6時29分	55%	59.1%	58.5%
	6時30分～6時59分	23.9%	21.7%	21.0%
	7時～7時29分	2.9%	1.5%	1.0%
	7時30分～7時59分	0%	0%	0%
	8時すぎ	0%	0%	0%
小学校 4～6年生	6時前	17.1%	24.5%	19.1%
	6時～6時29分	52.5%	46.8%	53.9%
	6時30分～6時59分	26.8%	23.0%	24.2%
	7時～7時29分	1.9%	1.4%	1.1%
	7時30分～7時59分	0%	0.7%	0%
	8時すぎ	0%	0%	0%
中学生	6時前	18.6%	18.8%	18.5%
	6時～6時29分	46.3%	40.4%	37.9%
	6時30分～6時59分	26.6%	26.7%	30.3%
	7時～7時29分	5.8%	7.3%	6.7%
	7時30分～7時59分	0.6%	1.8%	2.6%
	8時すぎ	0%	1.2%	0%

園児については  
6時30分～6時59分の間に  
起床する割合が減少して  
います。

小学校1～3年生及び  
4～6年生では、6時～6  
時29分の間に起床して  
いる割合が一番高く50%  
以上を占めています。

中学年生では、  
6時～6時29分の間に起  
床する割合が年々減少  
し、6時30分～6時59  
分の間に起床する割合が  
増加しています。

◆就寝時刻【園児～中学生】

		H24 年	H28 年	R3 年
園児	8 時 30 分前	5.4%	3.4%	9.0%
	8 時 30 分～8 時 59 分	14.5%	20.5%	21.5%
	9 時～9 時 29 分	40.9%	51.1%	50.0%
	9 時 30 分～9 時 59 分	28%	18.2%	12.5%
	10 時～10 時 59 分	8.6%	4.0%	6.3%
	11 時～11 時 59 分	0%	1.7%	0.7%
	12 時すぎ	0%	0%	0.0%
小学校 1～3 年生	8 時 30 分前	6.7%	3.5%	6.2%
	8 時 30 分～8 時 59 分	22%	17.2%	21.5%
	9 時～9 時 29 分	44.5%	55.6%	49.2%
	9 時 30 分～9 時 59 分	21.5%	17.7%	15.4%
	10 時～10 時 59 分	3.3%	5.6%	5.6%
	11 時～11 時59分	0%	0.5%	1.0%
	12 時過ぎ	0%	0%	0.0%
小学校 4～6 年生	8 時 30 分前	1.2%	5.0%	0.6%
	8 時 30 分～8 時 59 分	11.3%	6.5%	11.8%
	9 時～9 時 29 分	37%	36.0%	43.3%
	9 時 30 分～9 時 59 分	29.6%	30.2%	30.3%
	10 時～10 時 59 分	16.3%	16.5%	10.7%
	11 時～11 時 59 分	1.9%	1.4%	1.7%
	12 時すぎ	0.4%	1.4%	0.0%
中学生	8 時 30 分前	0%	1.2%	0.0%
	8 時 30 分～8 時 59 分	2.1%	1.8%	1.5%
	9 時～9 時 29 分	11.6%	10.3%	8.7%
	9 時 30 分～9 時 59 分	18%	12.7%	15.4%
	10 時～10 時 59 分	34.3%	30.3%	40.5%
	11 時～11 時 59 分	17.2%	29.1%	20.5%
	12 時すぎ	5.6%	6.1%	7.2%

園児と小学生では、9時から9時29分の間就寝している割合が一番高く40%以上を占めています。

中学生では10時～10時59分の間就寝する生徒が増加している一方、12時過ぎに就寝する割合も増加しています。

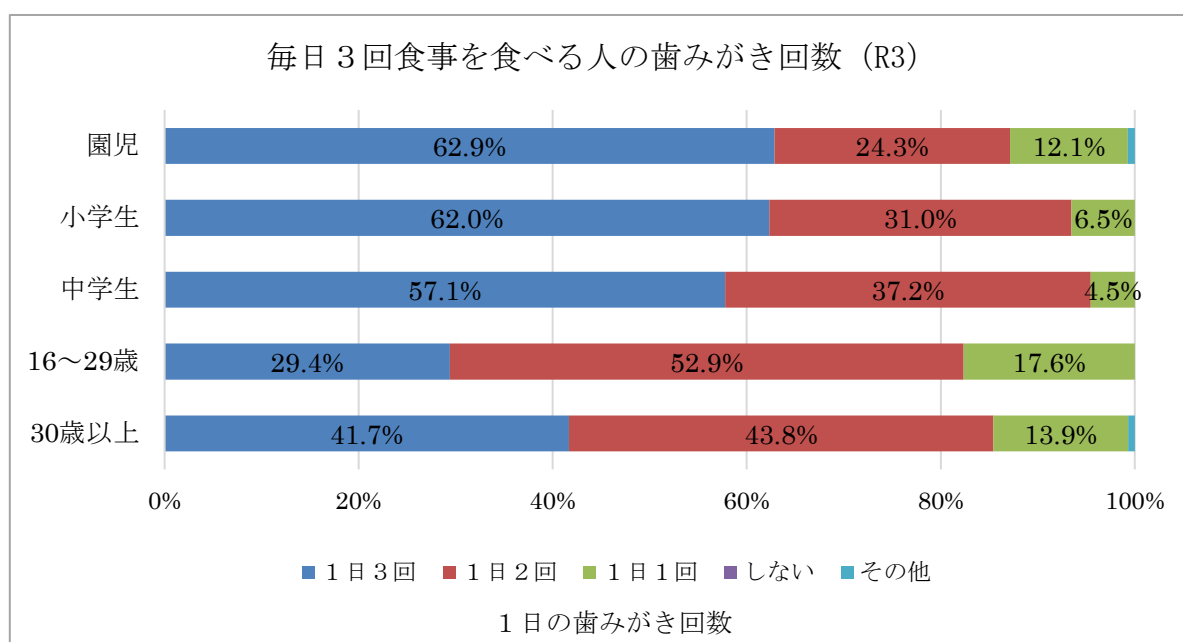
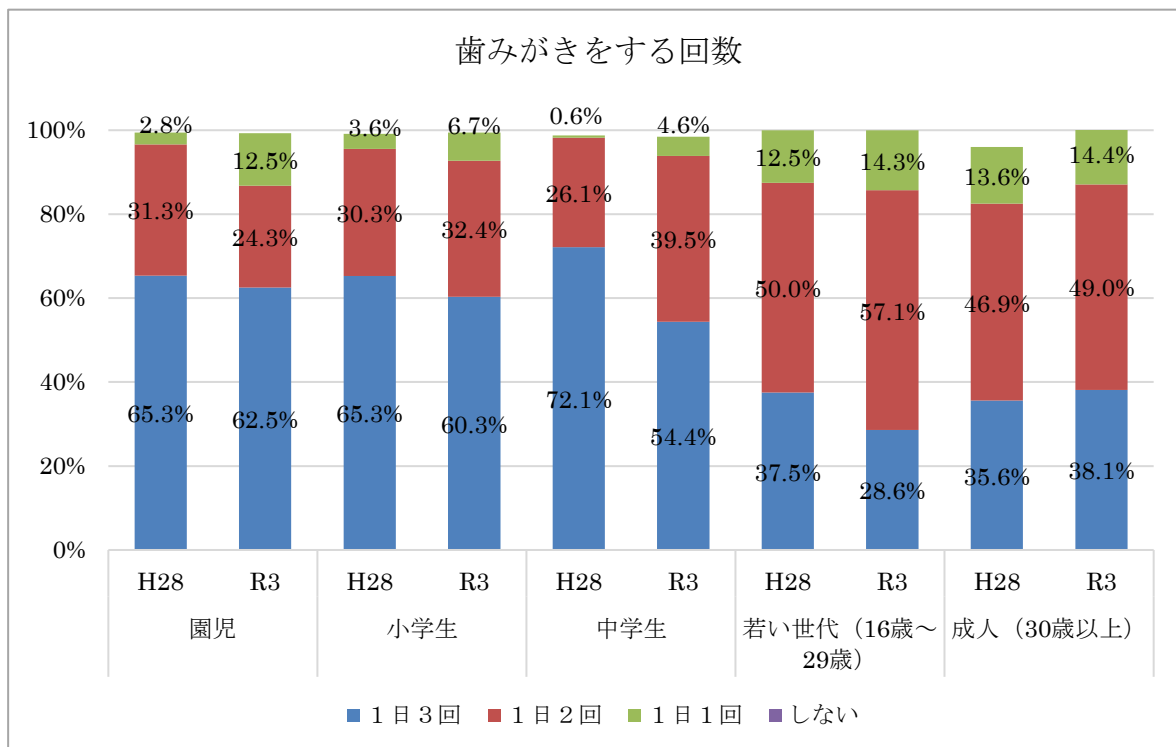
◆11時すぎに寝る子の起きている理由【中学生】

	H19	H24	H28	R3
a. テレビ	31.5%	26.8%	14.1%	9.9%
b. ゲーム	9.3%	16.9%	14.1%	21.8%
c. インターネット	0.5%	4.2%	18.5%	22.8%
d. 勉強	36.1%	23.9%	28.3%	22.8%
e. 読書(マンガ含む)	15.3%	9.9%	15.2%	13.9%
f. 眠れない	7.4%	18.3%	9.8%	8.9%

・テレビを見ている子が減っている一方、ゲームやインターネットをしている子が増えています。  
 ・H19年の調査でインターネットをやっている子が0.5%だったものが22.8%に増えています。  
 ・勉強をしている子はH28年より5.5%減っています。

## (5) 歯みがきの状況

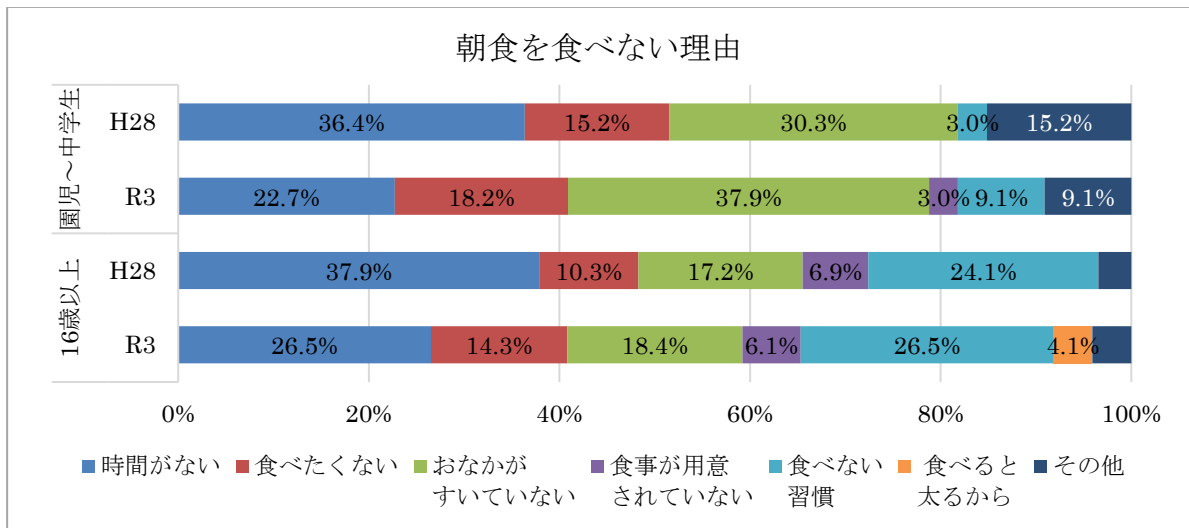
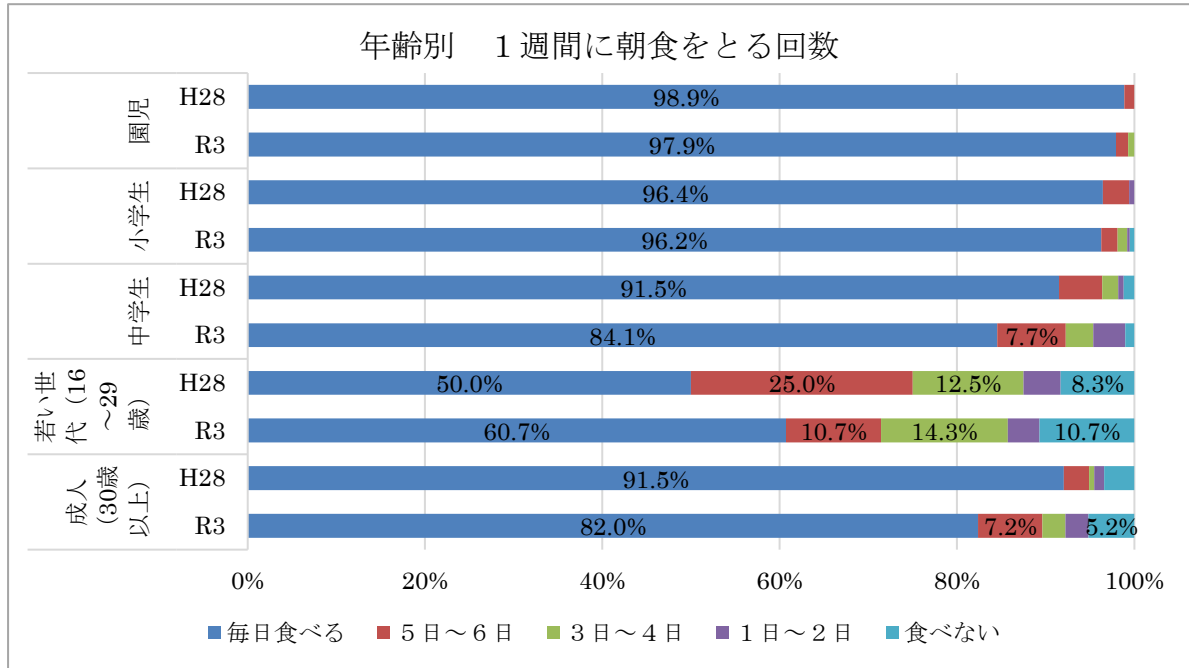
歯みがきの状況では、歯みがきをしない人はいかなかったが、1日1回しか歯みがきをしない割合がどの年代も平成28年より増加しています。また、1日3回食事を食べていても1日1回しか歯みがきをしない割合が園児や16歳以上で1割以上います。むし歯や歯周病があるとしっかり噛むことができず、柔らかい食べ物に偏りがちになります。また、歯周病菌が腫れた歯肉から血管内に入り全身を巡ることで糖尿病や動脈硬化など、生活習慣病を悪化させることから、子どもの頃から歯を磨く習慣をつけることは生活習慣病予防にもつながります。



## (6) 朝食の摂取状況

朝食は、一日を元気に過ごすためにとても大切なものです。

平成 28 年と比較すると若い世代（16～29 歳）では、毎日食べる人の割合が 50%から 60.7%に増加しました。しかし、それ以外の年代では毎日食べる人の割合が減少しています。特に、成長期の子ども達にとって朝食の欠食は学力低下や活動低下につながることから、朝食をきちんと食べる習慣化が必要です。



### ◇朝食を食べない理由（その他）の記述

<小学1～3年生>

- ・ ブランチをとることがある

<小学4～6年生>

- ・ 夕飯を食べすぎたとき

<中学生>

- ・ 起きた時には昼だから ・ 頭痛 ・ 寝ているから
- ・ 休日の睡眠時間が長いから、朝食の時間は寝ているから

<大人>

- ・ 起きたらお昼になっている日があるから
- ・ 勤務時間が不規則のため

## (7) 食事のバランス

### ①主食・主菜・副菜の組み合わせからみた食事のバランス

健康な生活には、※主食・主菜・副菜を組み合わせた栄養バランスに配慮した食事を摂ることが必要です。朝食を週3日以上食べると回答した人のうち、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を摂っている人の割合は、どの年代も平成28年より低下しています。特に、中学生では54.1%に低下しています。

※主食・主菜・副菜とは3つのお皿（器）を基本とした献立のこと

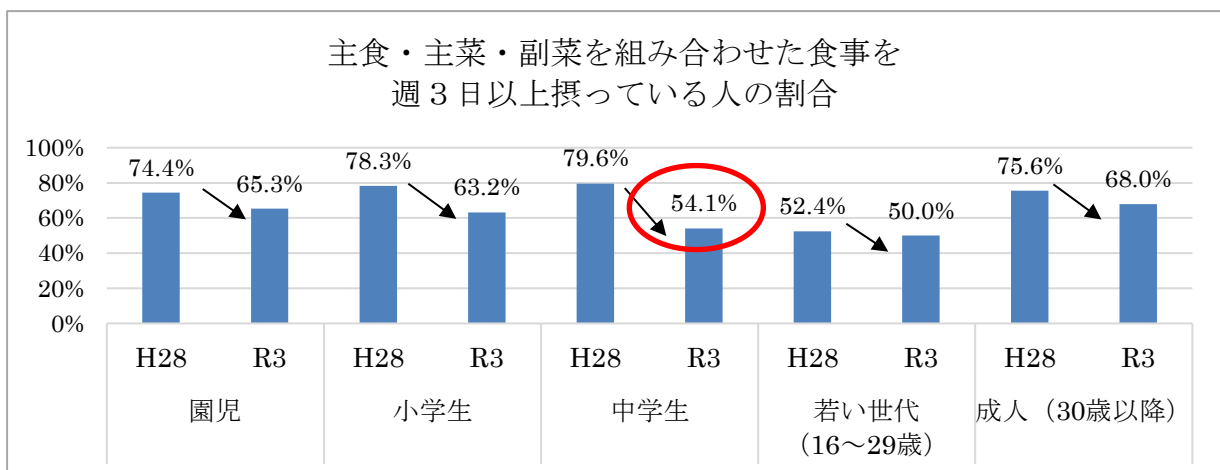
主食：ごはんやパン、麺などを主材料とする

主菜：卵、肉、魚、大豆・大豆製品を主材料とする

副菜：野菜、いも、きのこ、海藻を主材料とする

汁物：野菜、いも、きのこ、海藻を使って第2の副菜的役割。

その他として牛乳・乳製品や果物をプラスするとさらにバランスがよくなる。



### ②食品群からみた食事のバランス

長野県では昭和40年代から健康教室等で※4つの食品群を使って食事（栄養素）のバランスを普及啓発していました。

食品の主な栄養素で考える4つの食品群でバランスをみると、主食・主菜・副菜のみよりも食事のバランスが揃っている人の割合が高くなります。パン食を例にみるとパンにチーズやヨーグルト、サラダや汁物といった組み合わせの場合、主菜となる料理がないため一見、バランスが悪くみえますが、食品でみると、たんぱく源の乳製品、ビタミン・ミネラル源のサラダ、エネルギー源のパンが揃っているため、バランスがよいとなります。

しかし、4つの食品群でも中学生ではバランスのよい朝食をとっている割合は64.9%にとどまっています。子どもたちにとって朝食は発育発達に大事な栄養源となることから、健康に配慮した食事が摂れるよう、普及啓発が必要です。

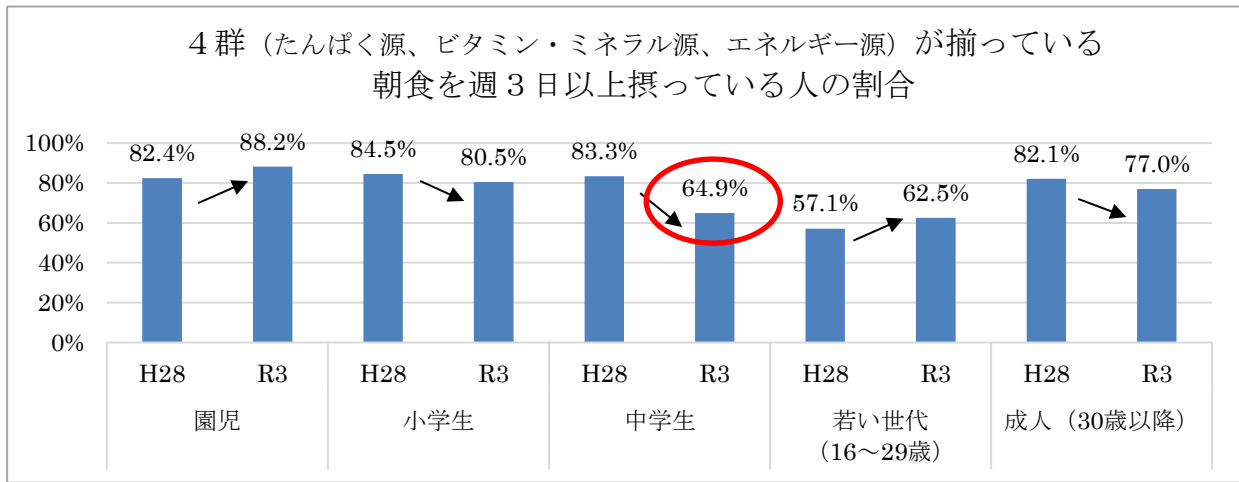
※4つの食品群とは、似たような栄養素を含む食品を4つのグループに分けたもの

1群：たんぱく質、脂質を多く含む食品、ビタミンAも含む食品（牛乳・乳製品、卵）

2群：たんぱく質、脂質を多く含む食品（魚介類、肉類、大豆・大豆製品）

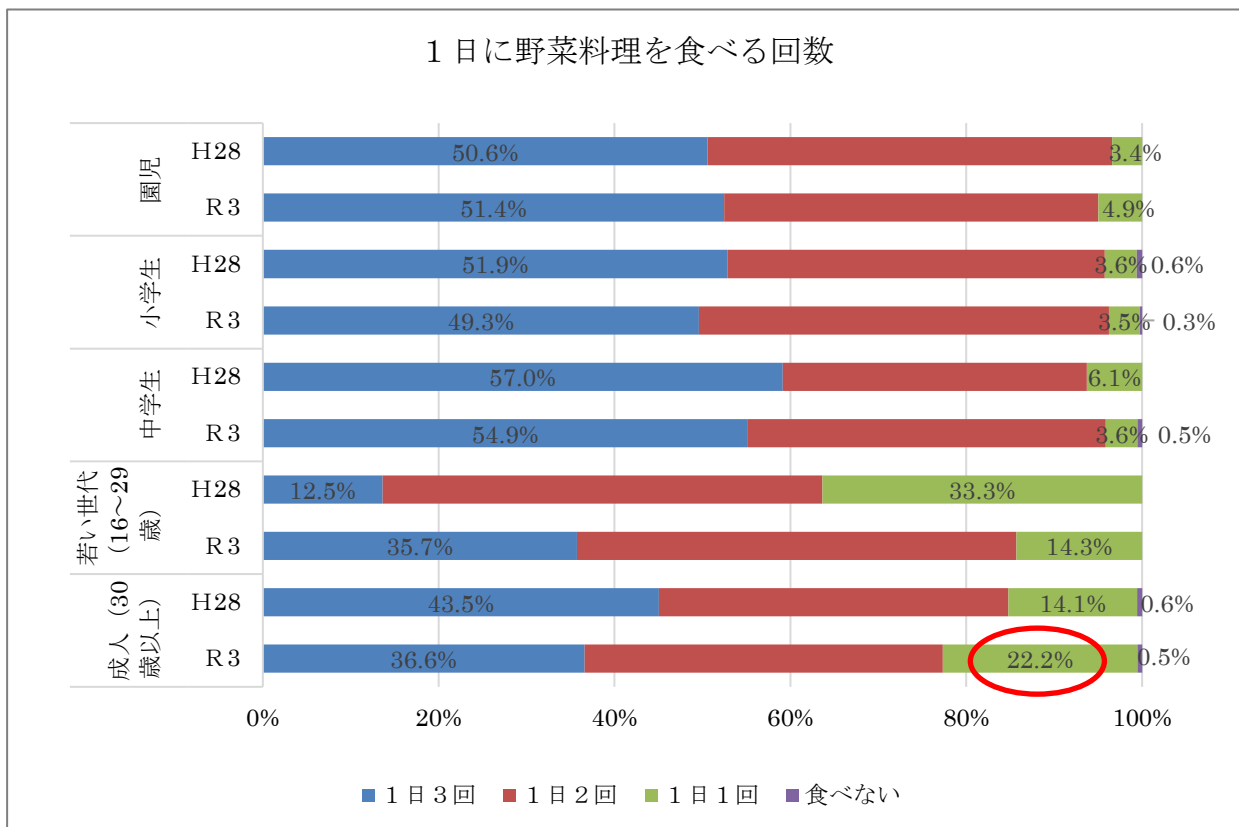
3群：ビタミン、ミネラルや食物繊維を含む食品（野菜、いも、海藻、きのこ、果物）

4群：エネルギー源となる食品（穀類、油脂、砂糖、種実類）



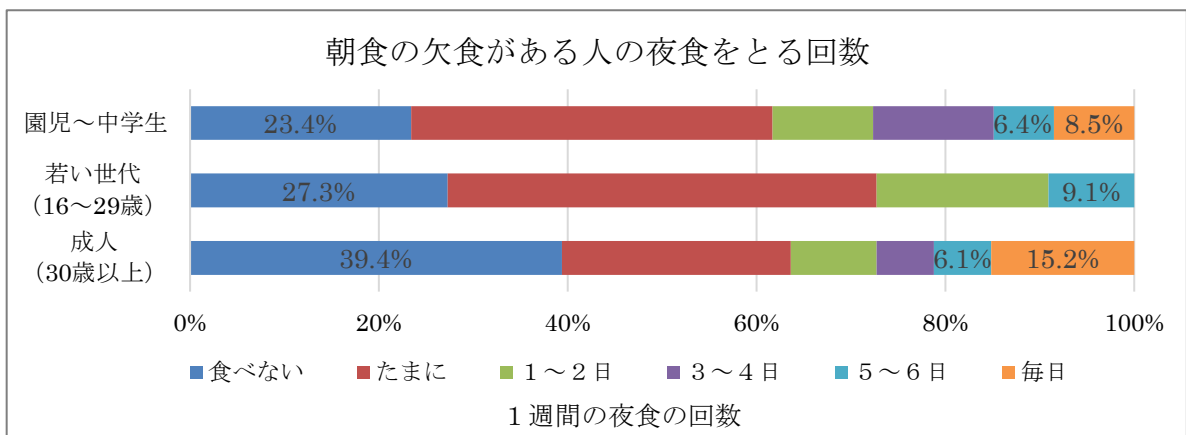
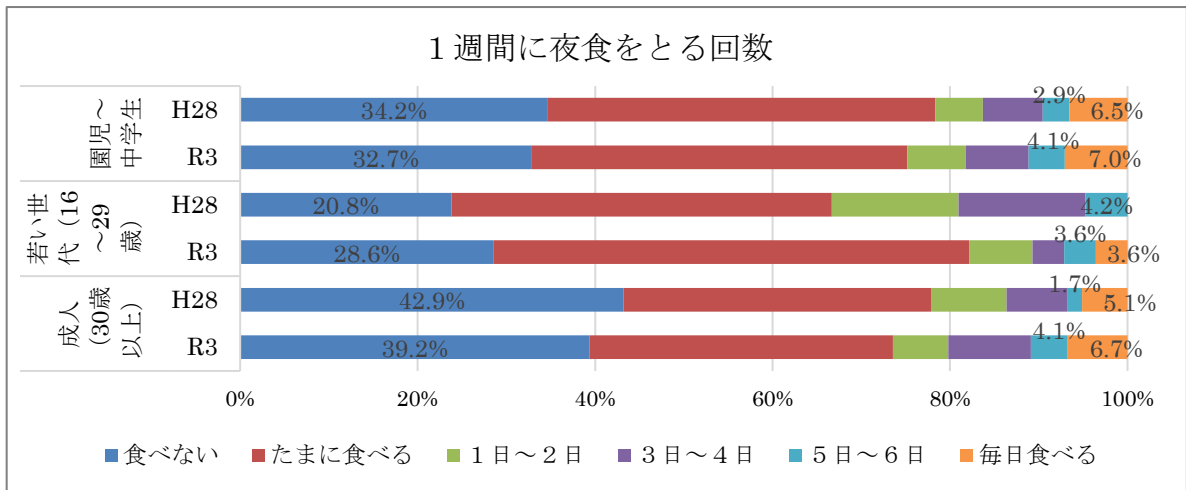
### (8) 野菜料理の摂取状況

野菜料理を食べる回数について若い世代（16～29歳）では平成28年より増加していますが、成人（30歳以上）では1日に1回しか食べていない人の割合が増加しています。野菜には感染症や生活習慣病予防に大切なビタミン、ミネラル、食物繊維が多く含まれていることから、国の目指す1日350g摂取の啓発が必要です。



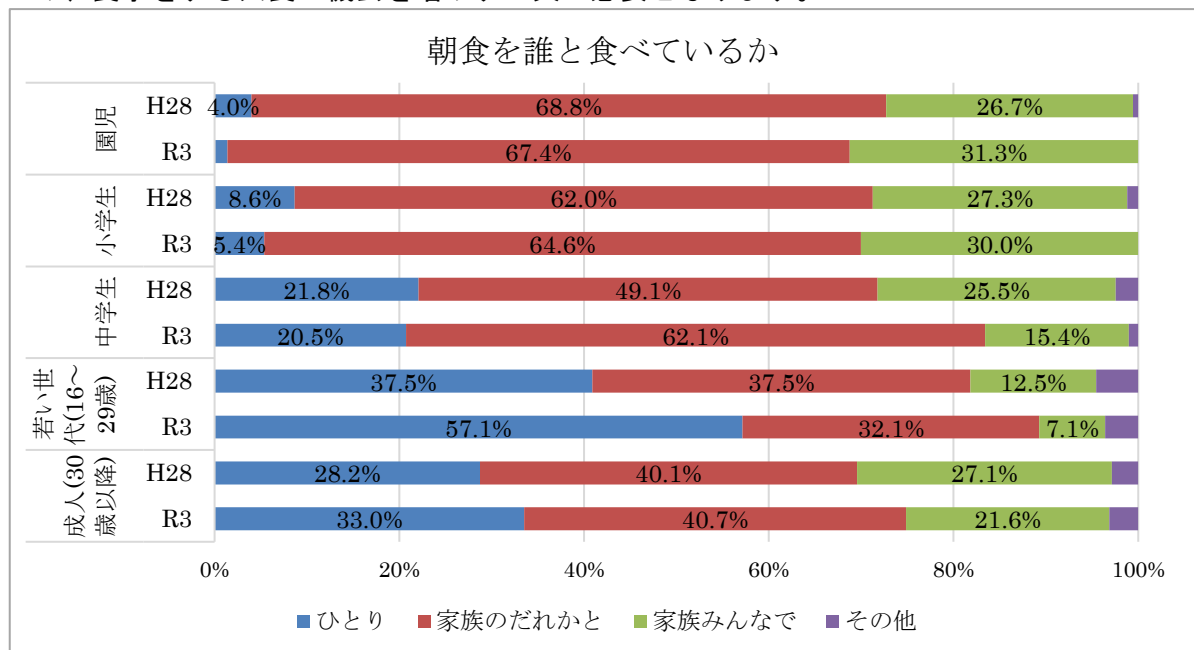
### (9) 夜食について

夜食を食べる人のうち、週5日以上食べる習慣のある人の割合はどの年代も増加傾向で、園児から中学生と成人（30歳以上）では約10%程度となっています。また、成人（30歳以上）では、朝食の欠食のある人のうち、15.2%が毎日夜食を摂っています。

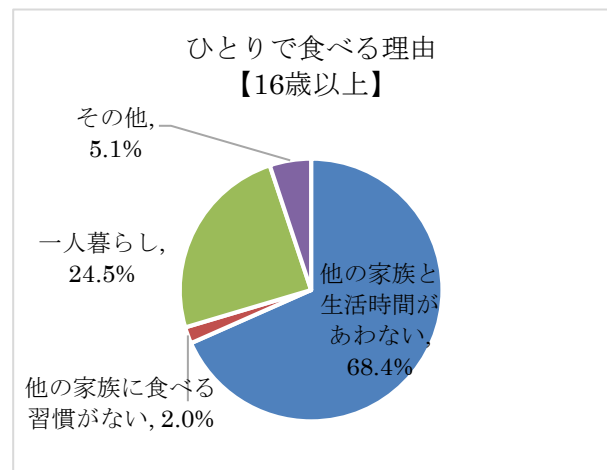
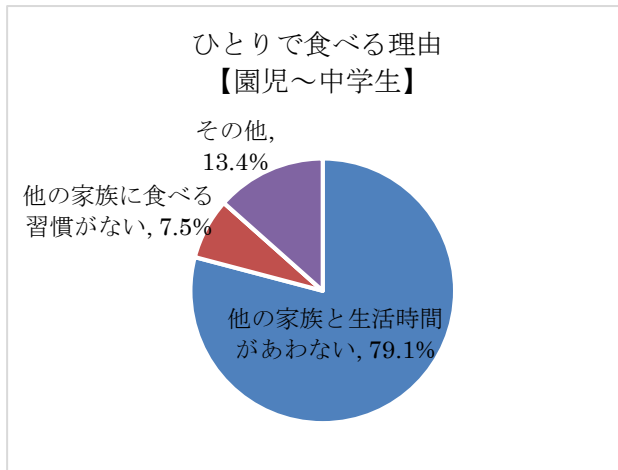


## (10) 共食について

年齢が上がるにつれ、ひとりで食べている人の割合は増え、中学生の20.5%が朝食をひとりで食べていると答えています。理由としては、他の家族との生活習慣の違いをあげ、家族そろって朝食を食べることが難しい状況がうかがえます。特に幼少期は、家族や仲間等とのコミュニケーションを通じて、食べることの楽しさを知り、食に関する知識や作法を身に付けるために大切なものです。家庭を中心に、人と人がふれあいながら食卓を囲み、食事をする共食の機会を増やす工夫が必要となります。







◇ひとりで食べる理由（その他）の記述

<小学4～6年生>

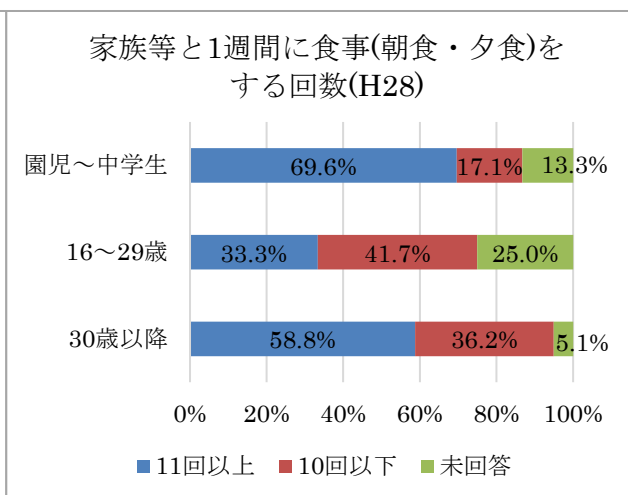
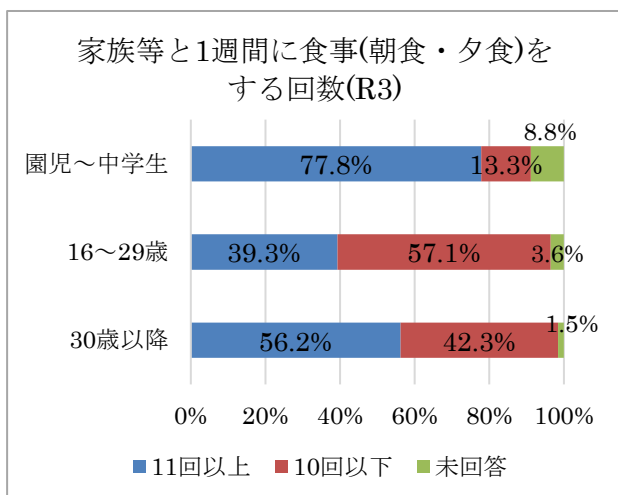
- ・登校時間が早いため、家族はそばで家事をしているが食べる時間が合わない
- ・お昼近くに起き上がるため
- ・コロナ感染者が増えていてこわいから

<中学生>

- ・自分が一番早く起きるから
- ・帰る時間がバラバラだから
- ・みんなでそろって食べる家ではない
- ・いつも家族みんな起きる時間が違う
- ・他の家族が仕事でいない

<大人>

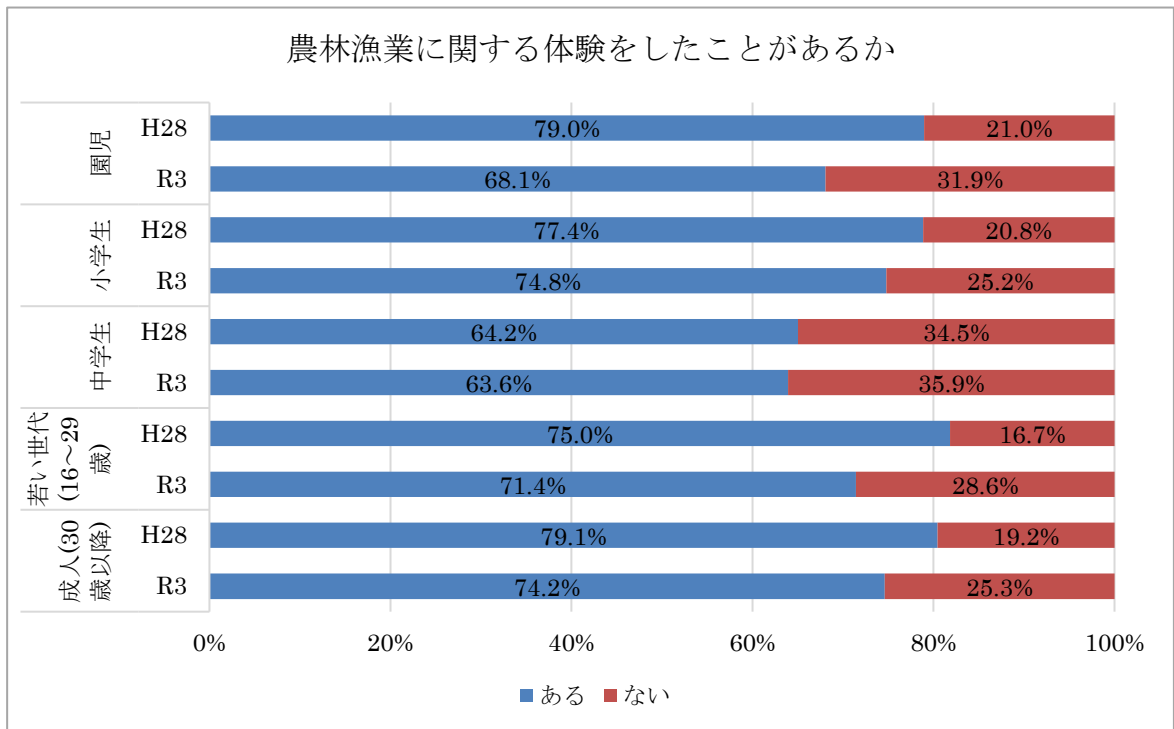
- ・昼食は職場の自席
- ・他の家族は仕事に出ている(2)
- ・仕事で帰りが遅い
- ・移動中の車内のため
- ・主人と食べる時間が違う
- ・お昼はパン食で、それぞれ自由な時間をとる
- ・昼は仕事



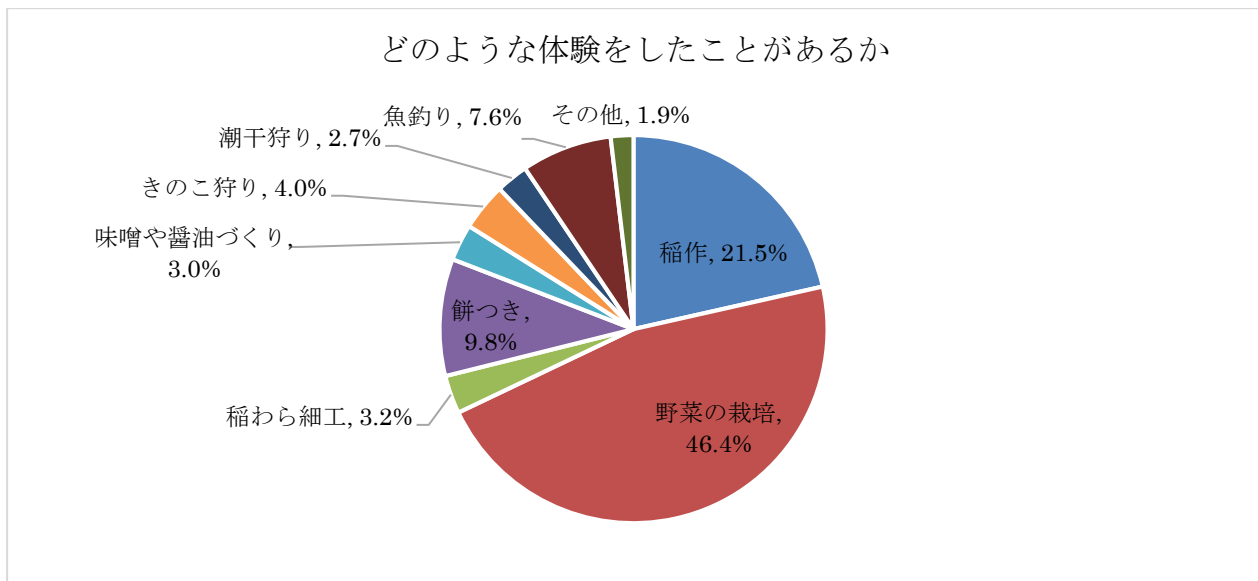
(11) 農林漁業の体験

多くの世代で70%近い人が農林漁業の体験をしているものの、その割合は平成28年より減少しています。中学生では、学校以外で体験したことがある子の割合が63.6%にとどまっています。農林漁業の体験をすることで食への感謝の気持ちを育て、食への理解と知識を深めることが

必要です。(※園児から中学生は園、学校以外での農業体験の有無について回答)

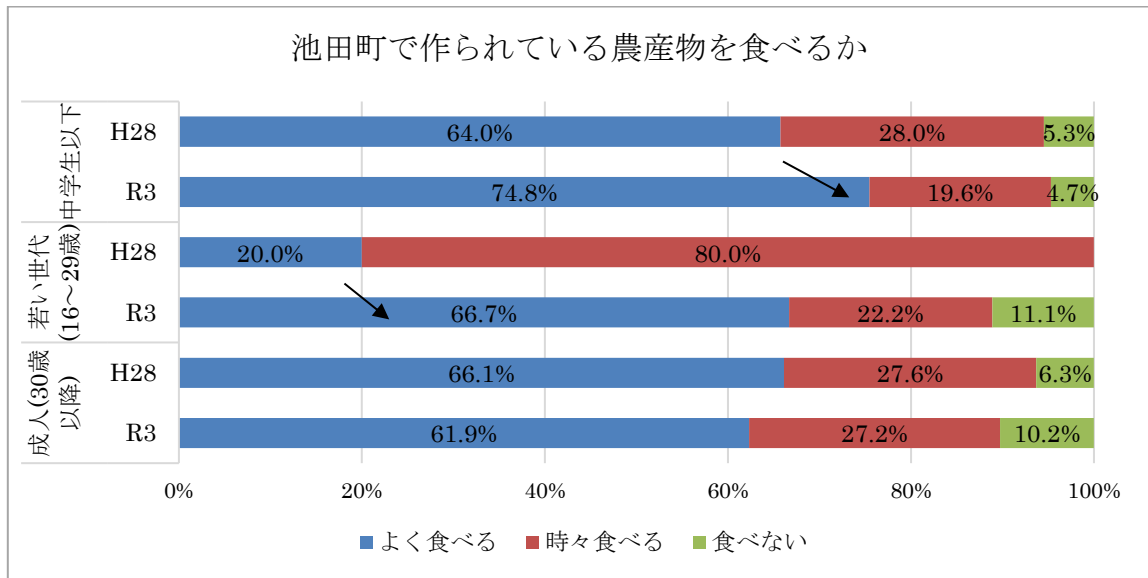


体験の内容への回答としては、稲作や野菜の栽培が 67.9%を占め、稲わら細工、味噌や醤油づくりなど、伝統的な体験が少ない状況です。



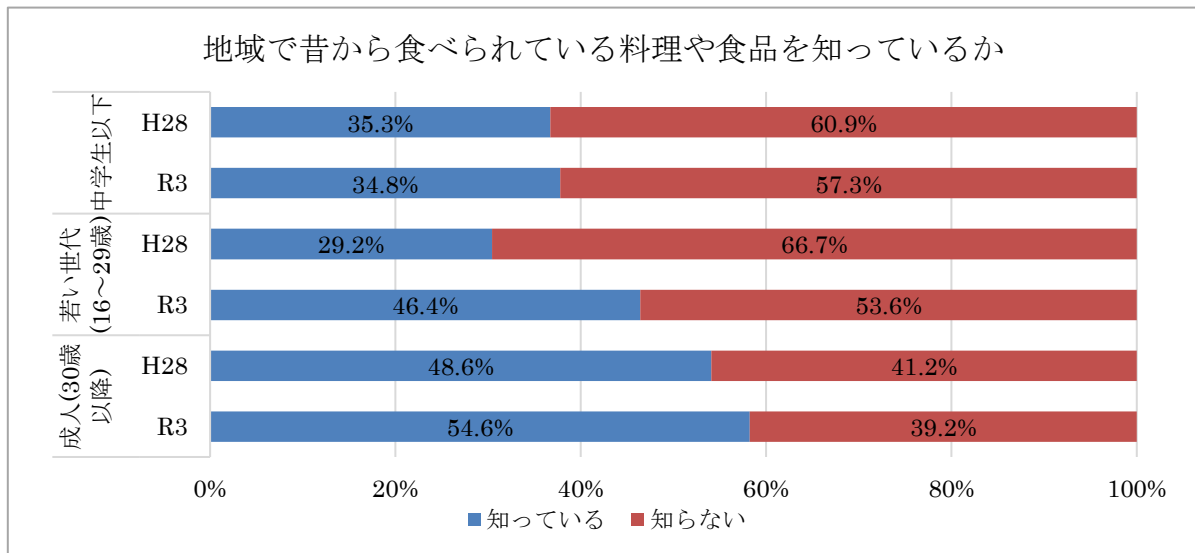
## (12) 地産地消の状況

地域で生産されたものを地域で食べる「地産地消」は、地域の産業の理解を深めると共に、新鮮で安心安全な食材を確保できるなど、様々なメリットがあります。「池田町で作られている農産物を食べますか」という質問に対し、平成 28 年と比較すると中学生以下や若い世代で「よく食べる」と回答した人の割合が増加しています。特に、若い世代 (16~29 歳) では 20%から 66.7%と 3 倍に増加しています。しかしながら、若い世代も含め成人 (30 歳以降) ではよく食べる人の割合は 70%に満たないため、地域でどのような食材が生産されているのかも含め啓発が必要です。



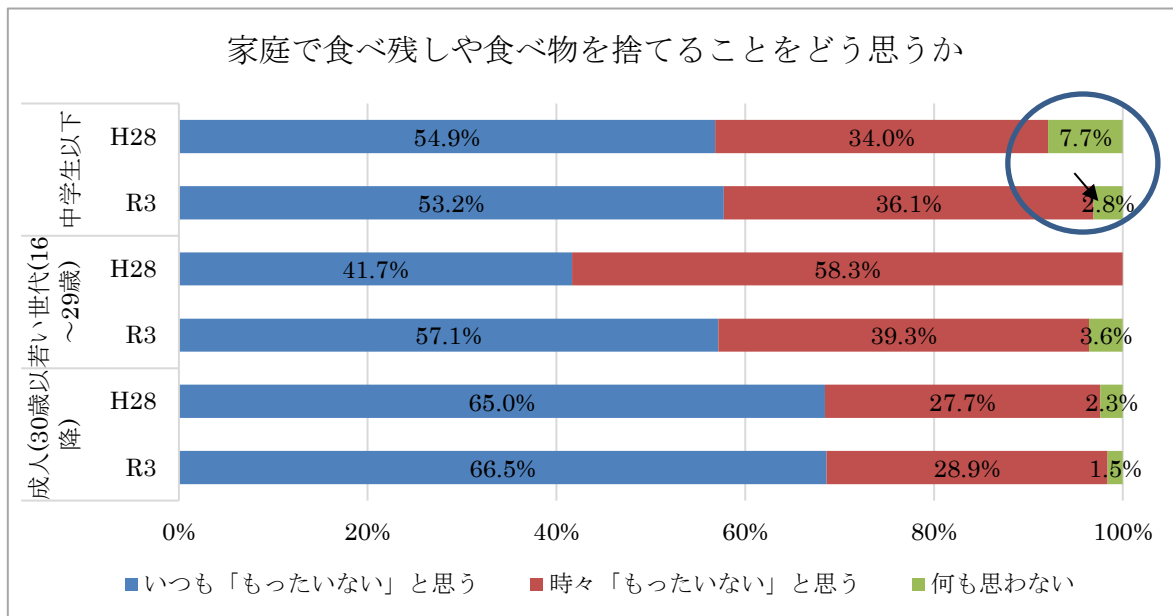
### (13) 食文化・郷土食の認知

昔から平野部では米どころであることから米を、山間部ではおやきなどの粉ものを中心とした和食の文化や郷土食が継承されてきました。今回、「地域で昔から食べられている料理又は食品を知っていますか」という質問に対し、若い世代においては「知っている」と回答した人の割合は増加したものの、未だ半数以下にとどまっています。また、知っている料理又は食品の内容を質問したところ、大人は63品目の回答があったものの、中学生は26品目の回答にとどまり、若い世代や子どもを中心に池田の食文化を継承していくための取り組みが必要です。

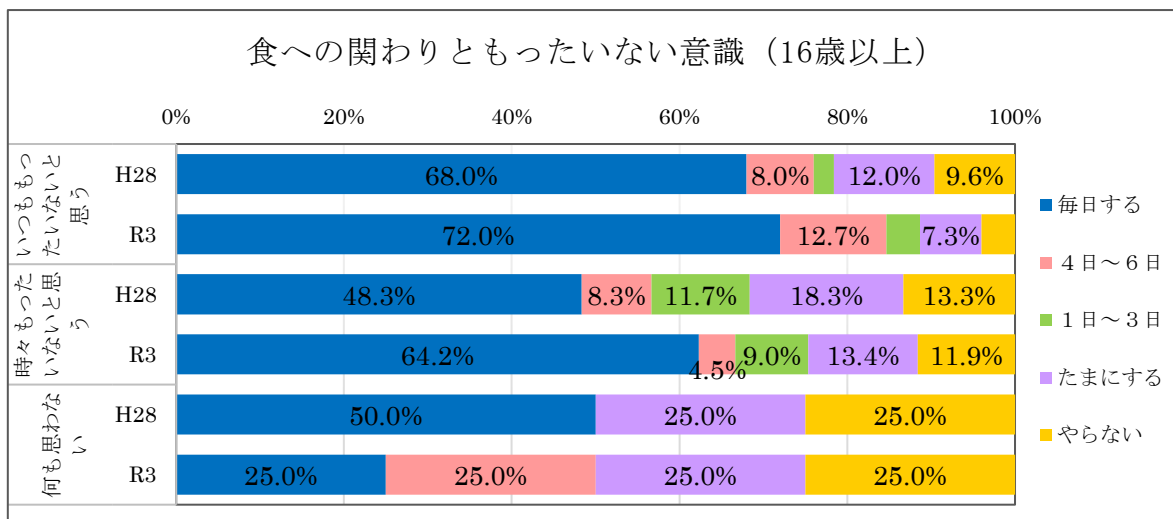
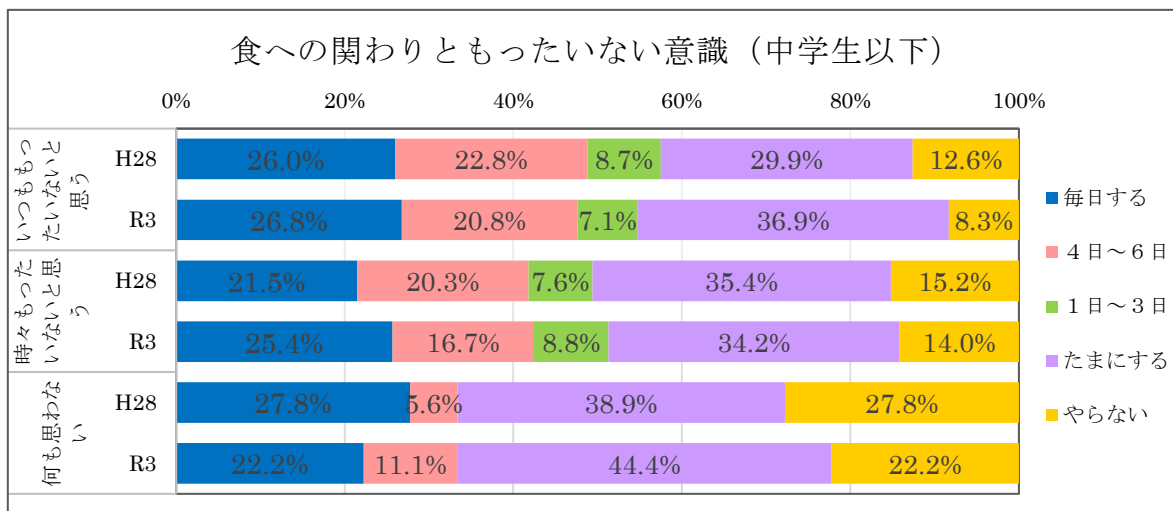


### (14) 食への感謝

食事ができることに感謝し、「もったいない」という精神で、食べ物を無駄にしないことは、食育において非常に大切なことです。「家庭で食べ残しや食べ物を捨てる事があることに関して、どう思いますか」という質問に対し、中学生以下では「何も思わない」と答えた子が平成28年より減少しました。しかし、成人(30歳以降)では「いつももったいない」と思う人が66.5%いるのに対し、中学生以下では53.2%にとどまっていることから、引き続き子どもを中心に食への感謝の気持ちを様々な体験を通して育てることが大切です。

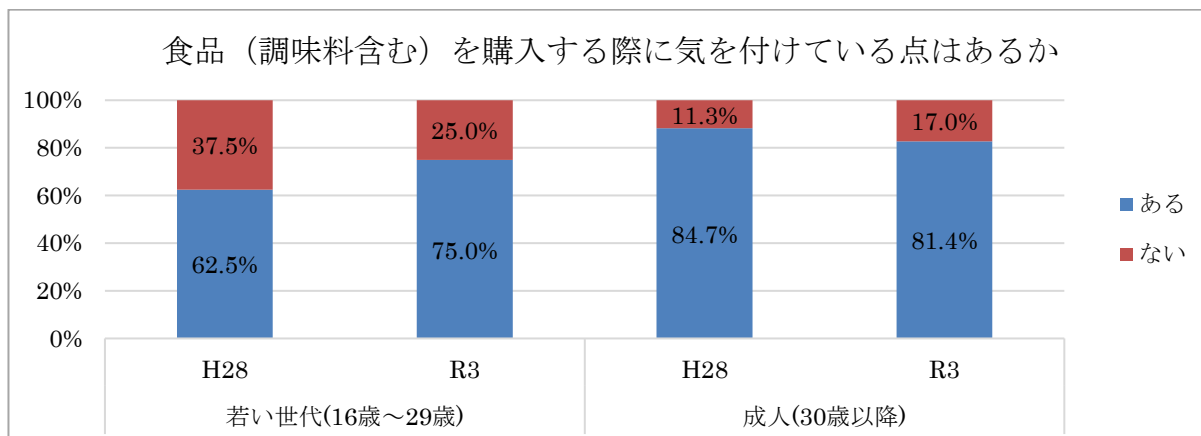


食事の用意や後片付けをしている人としていない人を比較すると、やらないと答えた人は食べ残しや食べ物を捨てることについて「何も思わない」と答えることが多い傾向にあります。食への関わりが少ないと、食への感謝の気持ちも育ちにくいことが、アンケート結果からわかります。



## (15) 食の選択

健全な食生活の実現のためには、自らの力で食を選択することが必要です。「食品（調味料含む）を購入する際に気を付けている点はあるか」という質問に対し、成人（30歳以降）では81.4%の人があると回答し、食の安心・安全への関心の高さがうかがえるものの、若い世代（16～29歳）においては、あると回答した人は75%に留まっています。健康を維持するため、食を選択できるよう知識の普及啓発が必要です。

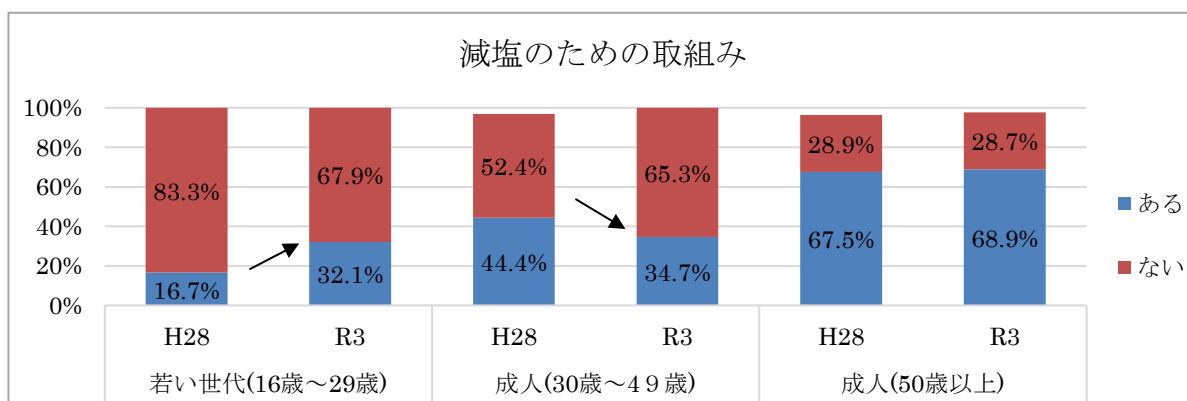


### 食品（調味料）を購入する際に気を付けている点（複数回答）

(人)	a. 賞味(消費)期限	b. 食品添加物	c. 原産地	d. 遺伝子組み換え食品	e. 栄養成分	f. 有機栽培や無農薬栽培のもの	g. その他
16～29歳	17	6	8	2	5	0	0
30～39歳	19	18	15	12	4	9	0
40～49歳	15	14	22	12	8	6	0
50～59歳	36	23	31	23	7	10	2
60歳以上	45	33	38	13	12	13	6
未回答	3	0	3	0	0	0	2
全体	135	94	117	62	36	38	10

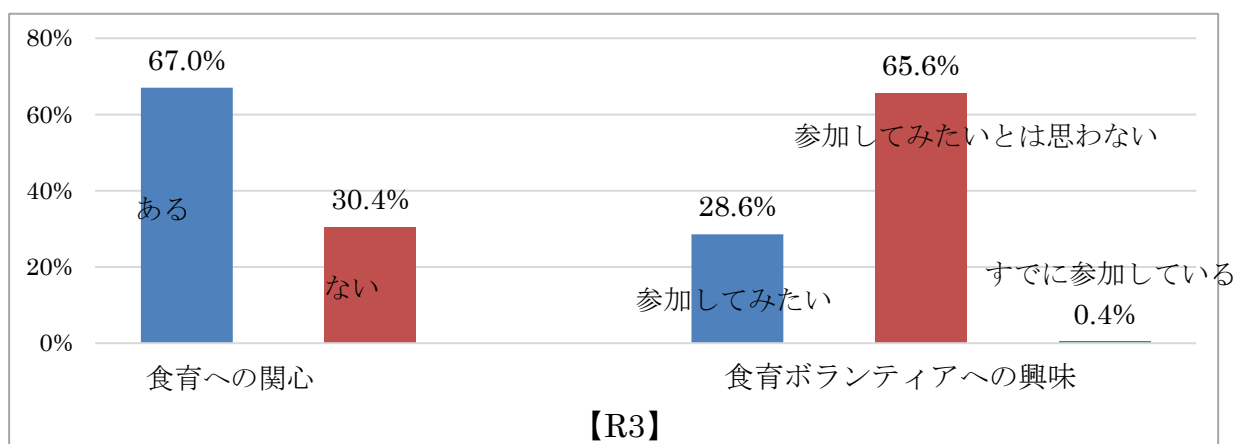
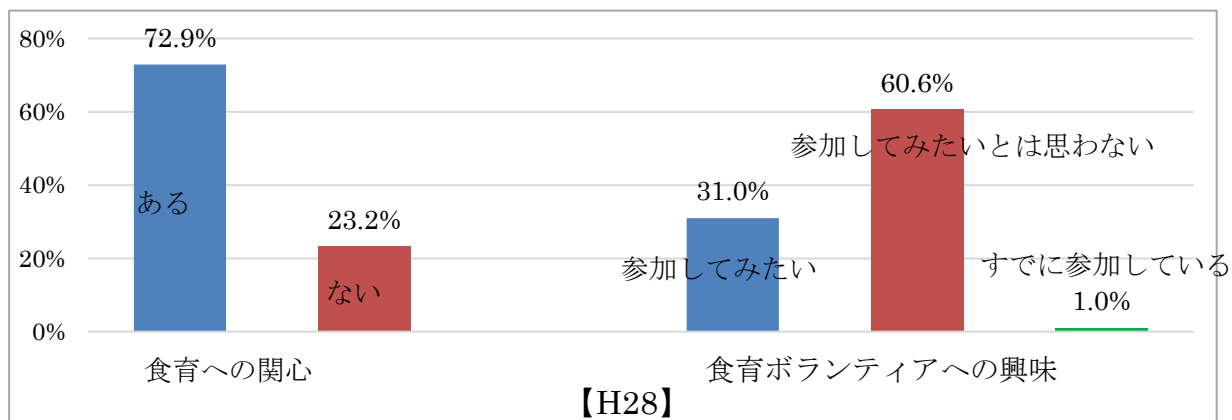
## (16) 減塩の取組み

若い世代（16～29歳）では減塩の取組みをしている人の割合が増加していますが、30歳～49歳では取り組んでいる人の割合が減少しています。塩分の過剰摂取が要因となる高血圧や脳血管を予防するために、子どもの頃から薄味に慣れることや、高齢期になり塩味が感じ難い方などには減塩商品の利用など対象者に合わせた減塩の取組みが必要となります。



## (17) 食育への関心と食育活動

食育に関心があると回答した人は平成28年72.9%から67.0%に減少し、食育の推進にかかわるボランティア活動に参加してみたいかという質問には、65.6%の方が「参加してみたいとは思わない」と回答しており、町民の積極的な食育活動への参画が課題です。



## 第3章 計画の基本方針

### 1. 基本理念

未来に向けて池田町の食育推進の方向性を明確にするため、基本理念を次のとおり定めます。

食から始まる まちづくり

～豊かな心と体を育む～

### 2. 基本目標

#### 1. 食を通じた健康づくり

- (1) 健やかな生活リズムを身に付けます
- (2) 健康増進に配慮した食事を摂ることを心掛けます
- (3) 朝食をきちんと食べる習慣をつけます
- (4) 災害時の食に関する知識と実践する力をつけます

#### 2. 食を通じた心豊かな人づくり

- (1) 家族や仲間と一緒に食事を作ったり、食べたりする回数を増やします
- (2) 地域の農を体験する事で、食べ物と食に関わる人々への感謝の気持ちを育てます
- (3) いけだの食文化を継承します

#### 3. 食の循環と環境づくり

- (1) 「旬」を大切に、地域でとれた食材を食べます
- (2) 食の安心・安全に関心を持ち自分で食を選択する力をつけます
- (3) 食べ残しや食品廃棄を減らします

## 第4章 施策の展開

### 1. 共通の施策

#### (1) 広報・啓発

##### ○食育の日の取り組み

国が定める「食育月間（毎年6月）」「食育の日（毎月19日）」にあわせ、広報・啓発を行い食育推進を図ります。

○町広報誌・ホームページに加え、メール配信サービスなど情報通信技術（ICT）を活用して、幅広い年齢層への広報、啓発に努めます。

#### (2) 食に関わる活動支援

町民ひとりひとりの主体的な取り組みがより効果的なものとなるよう、その取り組みを支援する人材の育成が必要です。各種関係機関や食育に係るボランティア等が密接に連携・協力し、つつ一体となって食育を推進するため、その活動を支援していきます。

### 2. 基本目標ごとの施策

#### (1) 食を通じた健康づくり

生涯を通じて、生き生きと健康な生活を送ることが、すべての人の願いです。早寝早起きをし、排便のリズムを身に付け、栄養バランスに配慮した食事を3食きちんとよく噛んで食べる事が、そのための基本となります。①～④の目標に沿った施策を展開し、2030年に向けて世界が合意したSDGs（持続可能な開発目標）を視野に入れて、食を通じた健康づくりに取り組みます。

また、啓発には農林水産省の食育ピクトグラムを活用するなど分かりやすい啓発に努めます。

##### 【施策に関係する主なSDGs】



健康・福祉



教育

##### 【施策に関係する主な食育ピクトグラム】



朝食欠食の改善



栄養バランスよい食事



生活習慣病の予防



歯や口腔の健康



食の安全



災害への備え



食文化の継承

##### （農林水産省の食育啓発用）



## ① 健やかな生活リズムを身に付けます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳幼児期	○健やかな生活リズムの基礎を身に付ける。「早寝 早起き 朝ごはん」	健康福祉課	○乳幼児健診、乳幼児育児学習会時の学習 ・生活リズム ・歯みがき(仕上げみがき)	年間を通して
		認定こども園等	○早起きに繋がる前夜の生活リズムへの働きかけ	年2～3回
			・お便りの発行 ・参観日や個別懇談会での啓発 ○正しい歯の磨き方を知り、家庭での仕上げ磨きを大切にする。 ○食事の前の手洗い	
		社会福祉協議会	○助産師による母子教室(3か月児) ・生活リズム、早寝早起きのすすめ	毎月
学齢期	【小学生のねらい】 ○生活リズムを整えることの大切さを知り、自ら考え実践する。「早寝 早起き 朝ごはん」 ○生活リズムが乱れないようメディア利用のルールを守る	小学校	○生活習慣アンケートの実施 ○学校保健委員会 ・生活習慣アンケートの結果報告 ・よりよい生活リズムづくり ○保健指導 ・睡眠のじょうずなとり方 ○健康旬間の実施 ・「歯科健診」 ・「はみがきチェック」「歯磨き指導」 ・「ハンカチ・ティッシュ調べ」 ○生活へのメディアの取入方の工夫 ○血液検査の実施 ○有所見者血液再検査	
		中学校	○1学年「技術・家庭科」 ・食生活と栄養 ・成長期における食生活を充実させる ○健康旬間の実施 ・「健康標語の作成」「歯科健診」 ・「はみがきチェック」「歯磨き指導」 ・「ハンカチ・ティッシュ調べ」 ○生活習慣アンケートの実施 ○学校保健委員会 ○生活へのメディアの取入方の工夫 ○血液検査の実施 ○有所見者血液再検査	
		給食センター	○給食訪問・学校訪問等で生活リズムと食についてふれる ○生活習慣と食に関するアンケートの実施	
		教育委員会	○「安全なメディア利用」啓発 ・メール等により保護者へ定期的に啓発を行う	小中学生 保護者対象 年3回
	【小中学生共通】 ○体を動かす習慣を身につける			

		児童センター	○食育コーナー設置。 (児童クラブ・センター) ○食をテーマにクイズやゲーム ○児童クラブ館庭、小学校グラウンド、小学校体育館等で体を動かして遊ぶ。	毎年 児童クラブ 240日 放課後子ども教室 62日
思春期から高齢期	○生活様式に応じた健やかな生活リズムを実践する	健康福祉課	○地区での健康教室	年間を通して
すべての年代に共通		大かえで倶楽部	○体を動かす習慣づくり	年間を通して
		家庭	○「早寝 早起き 朝ごはん」の実践 ○食事の前には手を洗う。	

## ② 健康増進に配慮した食事を摂ることを心掛けます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
妊娠期	○栄養バランスに配慮した食事の必要性を理解し、自ら管理する	健康福祉課	○妊婦相談時等で体重増加をみながらの栄養相談	随時
乳幼児期	○いろいろな食品に親しむ ○見て、触って、自分で進んで食べようとする気持ちをもつ	健康福祉課	○離乳食教室 ・月齢ごとの離乳食の進め方と調理実習 ○乳幼児健診、乳幼児育児学習会時の学習 ・生活リズム ・発達にあった食の進め方	年間を通して
		認定こども園等	○いろいろな食材を、食べてみようとする。 ○パネルや絵本から学ぶ身体作り。 ○3色食品群の展示 ○給食献立や食材の展示 ○給食レシピの紹介	必要に応じて
学齢期	【小学生】 ○好き嫌い無く食べることができ、バランスのとれた食事の大切さがわかる  【中学生】 ○成長期に必要な食事と、運動の必要性を理解し、生活習慣病予防について知る	小学校	○5～6年生 家庭科 ・食べ物に含まれる栄養素とその働き、3つの食品のグループとその働き・栄養のバランスを考えた一食の献立作り	
		中学校	1年;中学生に必要な栄養と1日分の献立 2年;環境に配慮した食品の選び方や調理の仕方 3年;幼児から中学生までの発達段階に合わせた食事のとり方	
		給食センター	○ごはんを中心とした和食を基本とし、栄養バランスのよい給食の実施 ○魚・野菜・豆・海藻・きのこ・いも・種実類(家庭でとりにくい食材)の積極的使用 ○献立表・試食会における家庭への情報提供 ○小中学校と連携した授業、活動への参画 ○主食・主菜・副菜をそろえ、教材となる給食の作成	

		健康福祉課	小児生活習慣病予防健診後健康アドバイス	毎年
	○学校とは違った場・仲間で調理や食べる楽しさを味わう ○好き嫌い無く食べることができ、バランスのとれた食事の大切さがわかる	教育委員会	○土曜ふるさとクラブ(地域の方を講師とした体験教室) ・料理教室	年3回以上
		児童センター	○「放課後子ども教室ランチ会」(放課後子ども教室) ○食に対する本やパネルシアター等の読み聞かせの実施 (児童クラブ、児童センター、放課後子ども教室)	毎年1回 随時
		教育委員会 認定こども園 小中学校	○5校園保健委員会 ・健康診断の結果を情報共有し、食が子供の発達にどのような影響があるか話題にし、家庭での食生活改善への意識啓発を行っていく	年1回
思春期から高齢期	○栄養バランスに配慮した食事の必要性を理解し、自ら管理する ○生活習慣病予防に取り組む	健康福祉課	○健診結果説明等での栄養・健康相談 ○生活習慣病予防と食生活の学習会 ○年齢や健康状態(生活習慣病・低栄養・フレイル等)にあわせた食事の相談 ○バランス食レシピをホームページ等に掲載 ○野菜 350g摂取の啓発 ○果物の適量摂取の啓発 ○健康づくり講演会等	随時 年1回
すべての年代に共通		健康福祉課	○適正体重維持等健康づくりの啓発 ○減塩の推進・啓発 ○栄養バランスのよい食事の啓発 ○よくかんで食べることの啓発	随時
		関係部署	○食育推進月間に町HPで国や各団体等が発信している食育のコンテンツを紹介 町民及び保小中保護者対象にオンラインを活用して発信する	年1回
		社会福祉協議会	○地域の方々から寄せられた食材の活用 ・希望の方に食料の配布 ・ボランティア手作り食事の配布 ○食を通じた支え合い活動の推進(地域の団体や個人との連携)	随時 年3回以上 随時
		家庭	○家族の健康状態に配慮した食事づくり	
		地域	○バランス食等料理教室(食育関係団体) ○栄養バランスに配慮したメニューの開発に努める(飲食店)	

※栄養バランスのよい食事とは、体に必要な炭水化物、たんぱく質、脂質、ビタミン・ミネラルが揃った食事のことで、主食・主菜・副菜とその他の食品を基本とした献立のことです。詳しくは 18 ページをご覧ください。

※フードドライブとは、家庭等で使用する予定のない食品を持ち寄り、必要としている人にお届けする活動のことです。

※フレイルの用語説明は、1ページ下段の注釈をご覧ください。また、フレイルに至るプロセスは 10 ページのコラムをご覧ください。

### ③ 朝食をきちんと食べる習慣をつけます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
妊娠期	○望ましい朝食の摂り方を実践する	健康福祉課	○妊婦相談時での健康アドバイス	随時
乳幼児期	○朝食を毎日食べる習慣を身に付ける	健康福祉課	○乳幼児健診、乳幼児育児学習会時の学習・発達にあった食の進め方	年間を通して
		認定こども園等	○園児への声かけ ○朝食の大切さを保護者に知らせる ・園だより ・個別に懇談する ○食育だより ・簡単な朝食の作り方	年4回
		教育委員会	○家庭教育学級ポレポレ ・食べ物の絵本の読み聞かせ ・食べ物の手遊び等	年4回
学齢期	【小学生のねらい】 ○朝食の大切さを理解し、毎日食べる習慣を身につける	小学校	○保健指導 ・食事について ○6学年「家庭科」 ・朝食から健康な一日の生活を	
		中学校	○1～3学年「家庭科」 ・朝食の大切さ ・栄養診断	
	給食センター	○小中学校と連携した授業、活動への参画 ○学校・学級訪問での啓発 ○献立表や給食指導資料での啓発 ○試食会において保護者へ啓発		
	児童センター	○製作(工作で食事作り) ・朝食メニュー ・お弁当メニュー (児童センター・クラブ・放課後子ども教室)	毎年	
思春期から 高齢期	○望ましい朝食をとる習慣を身につける	健康福祉課	○朝食の大切さの啓発 ○朝食レシピをホームページ等に掲載	随時
すべての年代に共通		家庭	○バランスに配慮した朝食づくり	

### ④ 災害時の食に関する知識と実践する力をつけます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
思春期から 高齢期	○災害時でも健康を守るための知識を身につける	健康福祉課 総務課	○災害時に備え食品等備蓄の啓発 ・各家庭最低3日分(できれば1週間分)程度の食品(食物アレルギーなど特別配慮が必要な食品)の備蓄を広報等で啓発 ・エコクッキング等の啓発 ・お薬手帳等の携帯の啓発	随時
すべての年代に共通		家庭	○災害時に備え食品等の備蓄 ・3日分(できれば1週間分)程度の食品や薬	

すべての年代に共通		家庭	等の備蓄(食物アレルギーなど特別配慮が必要な食品の備蓄や糖尿病治療薬や抗凝固薬、降圧剤等はすぐに持ち出せる工夫)	
-----------	--	----	--	--

## (2) 食を通じた心豊かな人づくり

「食」は健康な体づくりだけでなく、食を通じたコミュニケーション、食への感謝の念、伝統的な食文化の継承など、あらゆる分野にわたり、私たちの生活において重要な役割を担っています。①～③の目標に沿った施策を展開し、2030年に向けて世界が合意したSDGs(持続可能な開発目標)を視野に入れて、食を通じた心豊かな人づくりに取り組みます。

また、啓発には農林水産省の食育ピクトグラムを活用するなど分かりやすい啓発に努めます。

### 【施策に関係する主なSDGs】



### 【施策に関係する主な食育ピクトグラム】 (農林水産省の食育啓発用)



## ① 家族や仲間と一緒に食事を作ったり、食べたりする回数を増やします

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○自らの手で食材に触れ、お手伝いすることで、食事づくりに興味をもつ</li> <li>○食事のマナーを知り、みんなで食べる楽しさを知る</li> </ul>	家庭	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭でのお手伝い</li> <li>・食事づくり(野菜を洗う、材料をまぜるなど)</li> <li>・食事の準備、片づけ(箸を並べる、皿を運ぶ)</li> </ul>	随時
		認定こども園等	<ul style="list-style-type: none"> <li>○楽しい給食・おやつのお時間作り</li> <li>○異年齢での会食</li> <li>○食育だより(人気メニューのレシピ)の紹介</li> <li>○給食づくりのためのお手伝い</li> <li>・とうもろこしの皮むき</li> <li>・にんじんの型ぬき</li> <li>・ゼリー作り</li> <li>○食事マナーを知る</li> <li>・箸の持ち方や食べ方</li> </ul>	
学齢期	<ul style="list-style-type: none"> <li>○簡単な調理のやり方がわかり、一緒に食事を作る、食べる体験をする</li> <li>○食事のマナーを身に付け</li> </ul>	家庭	<ul style="list-style-type: none"> <li>○家庭でのお手伝い</li> <li>・食事づくり(米とぎ、簡単な調理)</li> <li>・食事の準備、片づけ(箸をならべる、お皿を運ぶ、食器洗い)</li> <li>○食事作法を学ぶ</li> </ul>	

学齡期	みんなで食べる楽しさを知る	地域教育委員会	○小中学生向け体験講座の開催 ○土曜ふるさとクラブ(地域の方を講師とした体験教室)	年1回 年3回以上
		児童センター	○お楽しみカレー会(児童クラブ) ○食育教室(放課後子ども教室)	長期休暇時 各1回ずつ
		小学校	○1～2年生 生活科 ○3～6年生 総合的学習の時間 ・畑でできた作物の調理 ○5～6年生 家庭科 ・炒める、ゆでる調理実習 ・みそ汁、ごはん調理実習 ・安全な調理器具の使い方の学習 ○5年生キャンプでの炊飯体験 ○PTA試食会 ・学校または給食センターにて試食会を行う	
		中学校	○1年～3年「家庭科」 ・日常食の調理 ・お弁当のおかずづくり ○弁当持参の日には、家庭において自ら積極的に調理に関わるよう声かけをする ○総合的な学習の時間 調理実習 ○PTA試食会 ・学校または給食センターにて試食会を行う	
		給食センター	○献立表への給食レシピの掲載 ○親子見学会の実施	
思春期から 高齢期	○家族や仲間とコミュニケーションをとりながら食事づくりをすることで、食事の楽しさを感じる	健康福祉課	○地域コミュニティの支援 ○料理教室の開催	希望により随時
		各公共施設	○調理室の利用促進 ・担当課の連携による横断的な貸館施設の利用促進	随時
すべての年代 に共通		家庭、地域	○食事作法の伝承 ○家族や仲間等と食卓を囲む ○食材を無駄なく活かした調理実習(食育関係団体) ○食事作法の学習(食育関係団体) ○親子の食育教室(食育関係団体) ○ふれあいサロン(ボランティア・社協等)	



② 地域の農を体験する事で、食べ物と食に関わる人々への感謝の気持ちを育てます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳幼児期	○食べ物を大事にする気持ちと、調理する人への感謝の気持ちをもつ	認定こども園等	○年長児が主になっての季節の野菜づくり(地域の方との連携) ○収穫体験を楽しむ ○給食調理員等への感謝 ○給食室の見学	随時
学齢期	○作物を実際に育て、味わうことで、生産者に感謝し、食べ物を大事にする心と、食べ物への感謝の気持ちをもつ  ○食事を作ってくれる人への感謝の気持ちをもつ	地域	○地域の方の指導による作物づくりと収穫	
		小学校	○作物づくりと収穫・調理 ○米づくり・地域の方から学ぶ 共に作業をする ○地域の体験学習施設の利用 ○給食センター職員への感謝 ○地域の農家への社会見学・農作業体験	
		中学校	○職場体験 ・ハーブセンター・農園など ○特別支援学級「生活単元・自立の学習」 ・じゃがいも、さつまいもの収穫・調理 ○地域の体験学習施設の利用 ○給食センター職員への感謝	
		給食センター	○小中学校と連携した授業、活動への参画 ○生産者との交流給食の実施(小学校) ○献立表・給食指導資料で地域食材について知らせる	
		教育委員会 社会福祉協議会 地域	○土曜ふるさとクラブ(地域の方を講師とした体験教室 ・各種野菜作り ○ふるさとチャレンジ塾 ・野菜作り、収穫、調理	毎年実施
	児童センター	○収穫体験 (放課後子ども教室) ○「豆まき大会」 (児童センター、クラブ、放課後子ども教室)	各施設1回	
思春期から 高齢期	○作物を実際に育て、味わうことで、生産者と食べ物に感謝する	振興課	○市民農園の活用 ・年間契約だけでなく短期間のお試し利用の実施	随時
		総務課	○農ある暮らし希望者への対応	
すべての年代 に共通		家庭	○「いただきます」「ごちそうさま」の実践 ○家庭菜園	
		振興課	○「健康と食と農を考えるつどい」における体験・啓発 ・地元農畜水産物、ジビエ等のPR ・米消費拡大PRイベント ・米コンテスト	

### ③ いけだの食文化を継承します

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳幼児期	○行事食・郷土食を知り、味わう等、食の文化に触れる機会を増やす	認定こども園等	○給食の献立に行事食を取り入れる。 ・七夕まんじゅう作り等 ○郷土食を知る ・まゆ玉作り ○園での様子を園だより等で保護者へ知らせる	3歳以上児  随時
		教育委員会	○家庭教育学級ポレポレ ・おやつに伝統的な行事食の選定	年1回
学齢期	○行事食・郷土食を知り、日本の食文化の良さについて関心を深め、郷土を愛する心をもつ	地域	○三世代交流 各地区での餅つき等	
		小学校	○家庭科等で、地域の方から池田町の郷土食を教えていただき、味わう。 ○地域の体験学習施設の利用	
		中学校	○総合的学習の時間 ・「郷土食を学ぶ」の実践 ○地域の体験学習施設の利用	
		給食センター	○行事食・郷土食献立の実施 ○指導資料による情報提供	
		教育委員会	○土曜ふるさとクラブ(地域の方を講師とした体験教室) ・料理教室	年1回以上
		児童センター	○行事食、郷土食をつくる(放課後子ども教室)	随時
思春期から高齢期	○食文化の歴史を理解し行事食・郷土食を伝承する	地域	○三世代交流 各地区での餅つき等	
		教育委員会健康福祉課	○食文化、食材、食品の安全、食品廃棄等をテーマとした食に関する講座・展示等の実施	年1回
すべての年代に共通		家庭	○行事食、伝統食を取り入れた食事づくり	
		地域	○漬物、おやき、かんぴょう等の加工(食育関係団体) ○郷土料理のメニュー化の検討(飲食店)	

### (3) 食の循環と環境づくり

自然環境や生命の循環により、私たちの食は成り立っています。その事を理解し、意識しながら、限りある資源を大切に食生活を送っていくことが、今後更に求められます。

①～③の目標に沿った施策を展開し、2030年に向けて世界が合意したSDGs(持続可能な開発目標)を視野に入れ、食の循環と環境づくりに取り組みます。

また、啓発には農林水産省の食育ピクトグラムを活用するなど分かりやすい啓発に努めます。



【施策に関する主なSDGs】



貧困



飢餓



健康・福祉



教育



働きがい



生産・消費

【施策に関する主な食育ピクトグラム】 (農林水産省の食育啓発用)



食の安全



環境への配慮



地産地消



農林漁業の体験



食育の推進

① 「旬」を大切に、地域でとれた食材を食べます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳幼児期	○地域食材や旬の食材を知る ○地域食材を使った給食を食べる	認定こども園等	○食材の紹介や展示 ○地域食材等の使用	随時
学齢期	○地域食材や旬の食材の良さを知り、興味をもつ	給食センター	○地域食材等の使用 ○地域食材の日の実施	
		小中学校	○生活科・社会科・家庭科・総合的な学習の時間等で、地元で作られる食材について知ったり、おいしさを味わったりする。	
		児童センター	○地域食材や旬の食材を利用した食育教室・かぼちゃでハロウィン・焼き芋大会等(放課後子ども教室)	随時
思春期から高齢期	○地域食材や旬の食材の理解し利用する	健康福祉課 教育委員会	○ホームページ等に旬の食材を使ったレシピを掲載 ○食文化、食材、食品の安全、食品廃棄等をテーマとした食に関する講座・展示等の実施	随時 年1回
すべての年代に共通		振興課	○地元農畜水産物の情報発信 地元食材、旬の食材等の情報や入手方法を発信する	年間を通して
		家庭	○地域食材や旬の食材を使った食事づくり	
		地域	○地域食材・旬の食材を使ったメニューの開発に努める(飲食店) ○安全・安心な地域食材の積極的な生産・販売・活用に努める(食品関連事業者)	

## ② 食の安心・安全に関心を持ち自分で食を選択する力をつけます

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳児期	【園のねらい】 ○アレルギー 児への対応 ○衛生面に気を付けた食事の仕方	認定こども園等	○除去食及び代替え食 ○誤食防止のチェック体制 ○衛生面の指導(食事の前の手洗い等)	毎日
学齢期	○食についての正しい知識、情報を持ち自ら判断できる能力を身に付ける	小学校	○農水産物の流通の学習 ・家庭科の授業で商品についている表示やマークを学び、色々な観点から上手に品物を選んで買い物ができるようにする。	
		中学校	2学年 環境に配慮した食品の選び方や調理の仕方	
		給食センター	○小中学校と連携した授業、活動への参画	
		教育委員会	○土曜ふるさとクラブ(地域の方を講師とした体験教室) ・各種野菜作り	年1回以上
		児童センター	○「栄養士からのお話会」 (児童センター、クラブ、放課後子ども教室)	各施設1回
思春期から 高齢期	○食の安心・安全についての理解	教育委員会 健康福祉課	○食文化、食材、食品の安全、食品廃棄等をテーマとした食に関する講座・展示等の実施	年1回
すべての年代 に共通		家庭	○食中毒の予防 ○食品表示の確認	
		地域	○食品の安全性に関する学習(食育関係団体)	

## ③ 食べ残しや食品廃棄を減らします

ライフステージ	ねらい	関係機関	施策の展開	目標回数等
乳幼児期	○食への感謝、もったいない意識を持つ	認定こども園等	○自分の食べられる量を知り、伝える。 ○適材、適量の調理 ・フードロスをなくす。	随時
学齢期	○食への感謝、もったいない意識を持ち、食べ残しを減らす	小学校	○給食指導	年間を通して
		中学校	○給食指導	年間を通して
		給食センター	○給食指導	年間を通して
		教育委員会	○小学生米作り体験(田植え・稲刈り・収穫祭) ○土曜ふるさとクラブ(地域の方を講師とした体験教室) ・各種野菜作り	毎年実施

		児童センター	○一日閉館時のお弁当の食べ残しを減らす声掛けや見守り (児童センター、クラブ)	一日閉館時 随時
思春期から 高齢期	○食品廃棄の削減についての理解と実践	地域	○食品ロス削減運動「30・10(さんまる いちまる)運動」の推進	
		教育委員会 住民課 健康福祉課	○食文化、食材、食品の安全、食品廃棄等をテーマとした食に関する講座・展示等の実施	年1回
		住民課	○余った食品の堆肥化など、食の循環等の啓発・支援	随時
すべての年代 に共通		家庭	○「買いすぎない、作りすぎない」の実践 ○「残さず食べよう」の声かけ	
		社会福祉協議会	○フードドライブ 希望の方に食料の配布	随時



# 第5章 計画の推進

## 1. 計画の推進体制

食育は町民ひとりひとりが食に関心を持ち、理解し、継続的に実践していくことが大切です。食育の推進にあたっては、関係機関がそれぞれの役割に応じ、お互いに連携しながら進め、「食から始まる まちづくり」を町民運動として展開していきます。

事業の着実な推進のため、池田町健康長寿食育推進協議会において進捗状況を把握し、今後の施策に活かします。

## 2. 関係者の役割

### (1) 家庭

家庭においては、基本的な生活習慣づくりへの意識を高め、生涯にわたって切れ目なく、心身の健康の増進と豊かな人間性を育む基盤づくりを行う中心的な役割を担っています。家庭の「共食」は食育の原点であり、食を楽しみ家族とのつながりを大切に、「食」に関する適切な判断力を養い、健全な食生活の実現に努めるとともに、親から子へと食に関する情報や知識、伝統や文化・マナー等を伝え、食文化の継承や地産地消の推進、食品ロス削減に努めます。

### (2) 地域

#### ○生産者・農業関係者

生産者・農業関係者は食を生み出す立場として、消費者との信頼関係を構築し、安心・安全な食材の提供に努め、地域の食を支える役割として、米などを中心とした地産地消の推進や教育関係者等と連携し、農業体験などの食育推進活動の協力を努めます。

#### ○食品関連事業者（飲食店・販売業者等）

地元産食材を積極的に利用した地産地消の推進や、健康に配慮したメニューの開発、池田町の郷土食のメニュー化を検討するなど、地域に根差した事業活動に努めます。

また、食の循環と環境を意識した食品ロスの削減に努めます。

#### ○食育関係団体

地域住民で組織される食育に関する関係団体は、町民が健康で暮らすための食生活の改善や地産地消が進むように努め、関係機関と連携し地域に伝わる行事食や郷土食、保存食などの食文化を伝承する取組を実践するとともに、健康で暮らすための食生活改善など様々な食育活動の充実を図ります。

### (3) 教育・福祉・医療関係者

社会状況の変化に伴い、子どもたちの食の乱れや健康への影響が見られることから、学校、保育所は食育を進めていく場として大きな役割を担います。給食では地場産物等の安定的な生産・供給体制の構築を図り、学習の時間など食に関する様々な体験を通して、食への関心や感謝の気持ちを育てます。また、教育関係者を中核として、保護者や地域の多様な関係者と連携し、地域の資源や人材を活用しながら食育を推進していきます。

福祉・医療関係者は食育関係者が行う食育の推進活動に協力するよう努めます。

### (4) 議会

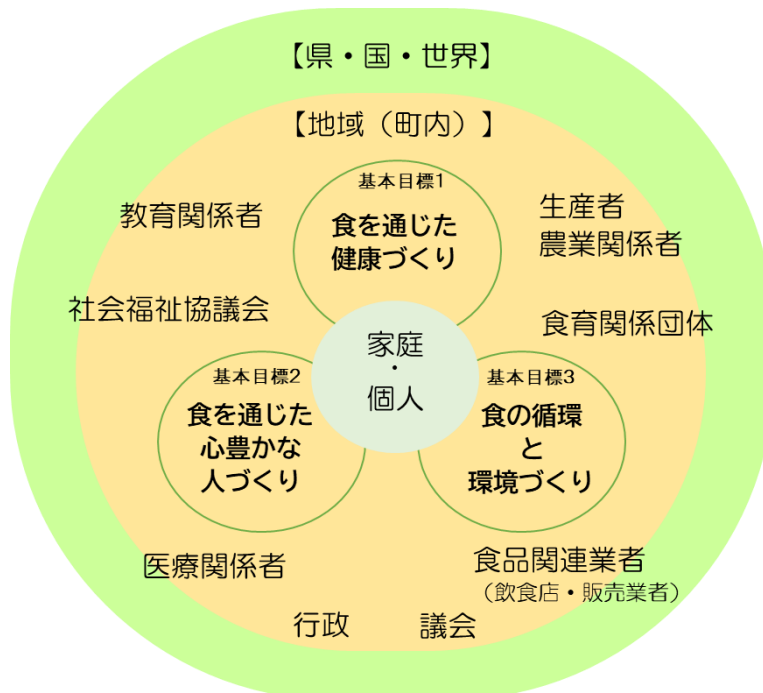
町の食育施策の実施状況を検討し、必要な提言を行うとともに、町及び町民と協働して食育の推進に取り組むよう努めます。

### (5) 行政

町民自らが食に関心を持ち、自らの力で健全な食生活を実現していけるよう、食育に関する様々な情報の収集・提供を行うとともに、町民が主体的に参画しやすい事業を、あらゆる関係機関と連携を図りながら実施していきます。

#### 【連携のイメージ図】

家庭や個人の取り組みを地域（町内）の関係機関が連携して支えると共に、家族や個人の取り組みが地域（町内）を支えます。また、小さな取り組みが集まることで、県・国そして世界のSDGsの目標達成にもつながります。そして、国や県の施策が地域活動、家庭や個人の取り組みを支えています。



### 3. 目標値の設定

あづみ野池田いきいき食育条例並びに国の食育推進計画に定める目標値を踏まえ、池田町の目標値を次のように定め、食育の取り組みを町全体で推進していきます。

基本目標	区分	目標項目	対象	現状値	目標値	参考 長野県(国)
				令和3年度	令和8年度	
1 食を通じた健康づくり	継続	遅く寝る子どもの減少	園児	19.4%	15%以下	遅く寝る子 (園児・小学生 9時半以降 中学生 11時以降) 【県】小5 10時以降 32.2% 中2 11時以降 45.9%
			小学生	31.9%	25%以下	
			中学生	27.7%	25%以下	
	継続	朝食を毎日食べる人の割合の増加	園児から中学生	93.3%	95%以上	【県】小5 90.3% 中2 86.9%
			若い世代(16~29歳)	60.7%	65%以上	
			成人(30歳以降)	82.4%	85%以上	
	新	バランスよく食べられている人の割合増加	園児から中学生	78.0%	85%以上	たんぱく源、ビタミン・ミネラル減、エネルギー源がそろった食事(朝食)を週3日以上とっている人の割合
			若い世代(16~29歳)	62.5%	70%以上	
			成人(30歳以降)	77.0%	85%以上	
	継続	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事(朝食)をほぼ毎日食べている人の割合	園児から中学生	61.4%	65%以上	【県】 ・小5 50.2% 中2 53.4% ・主食・主菜・副菜がそろった食事をほとんど毎日1日2回以上している人の割合 20歳以上 男性49.2% 女性49.3%
			若い世代(16~29歳)	50.0%	55%以上	
			成人(30歳以降)	68.0%	70%以上	
新	減塩に取り組んでいる人の割合の増加	16歳以上	52.9%	55%以上		
新	野菜料理を1日3回食べる人の増加	全体	47.7%	55.0%		
新	男性: BMI25以上(肥満)の割合減少(40~50歳代)	町の健康診断受診者	46.7%	現状値より減	【県】肥満(BMI25以上) 40歳代 32.0% 50歳代 36.2%	
	女性: BMI18.5未満(やせ)の割合減少(20~30歳代)		21.1%	現状値より減		【県】やせ(BMI18.5未満) 20歳代 8.8% 30歳代 22.9%
2 食を通じた心豊かな人づくり	継続	食事の手伝いをする子どもの割合の増加	園児	49.3%	50%以上	
			小学生	55.0%	60%以上	
			中学生	53.8%	65%以上	
	継続	朝食と夕食を家族そろって又は家族の誰かと食べる人の割合 ※週11回以上家族そろって又は誰かと食べている人の割合	園児から中学生	85.4%	90%以上	【県】 ・朝 小5 83.3% 中2 70.2% ・2人以上でほとんど毎日食べる人の割合 20歳代 朝37.8% 夕40.7% 20歳以上 朝50.1% 夕61.4%
			若い世代(16~29歳)	40.7%	45%以上	
			成人(30歳以降)	57.1%	60%以上	
	継続	農業に関する体験をしたことがある人の割合	園児以上	71.1%	80%以上	【国】 65.7%(R2)
	継続	郷土料理を知っている人の割合の増加	小学5、6年生・中学生	34.8%	40%以上	【県】郷土食を知っている 小5 53.9% 中2 70.8%
若い世代(16~29歳)			46.4%	50%以上		
成人(30歳以降)			54.6%	60%以上		
継続	郷土料理を食べたことがある人の割合の増加	小学5、6年生・中学生	81.8%	90%以上	郷土料理を知っている人のうち食べたことがある人の割合	
		若い世代(16~29歳)	61.5%	70%以上		
		成人(30歳以降)	89.6%	95%以上		
3 食の循環と環境づくり	継続	学校給食における地元農産物の割合の増加(米・味噌・野菜)	学校給食	53.2%	54%以上	現状値: R2年度の使用実績
	継続	食の安全性について関心を持つ人の割合の増加	町民全体	80.6%	85%以上	【国】 75.2%(R2)
	継続	食べ物を残すことをもったいないと思う人の割合	町民全体	91.9%	95%以上	【県】 小5 82.6% 中2 82.7%

現状値: 生活習慣・食育アンケート調査結果による

長野県: R1県民健康栄養調査、R1児童生徒の食に関する実態調査

# 資料 1

## SDGsとは

持続可能な開発目標（SDGs：Sustainable Development Goals）とは、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された、2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない」ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、国も積極的に取り組んでいます。

	アイコン	目標		アイコン	目標
1		あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせよう	10		国内及び国家間の不平等を見直そう
2		飢餓を終わらせ、全ての人が一年を通して栄養のある十分な食料を確保できるようにし、持続可能な農業を促進しよう	11		安全で災害に強く、持続可能な都市及び居住環境を実現しよう
3		あらゆる年齢の全ての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進しよう	12		持続可能な方法で生産し、消費する取り組みを進めていこう
4		全ての人を受けられる公正で質の高い教育の完全普及を達成し、生涯に渡って学習できる機会を増やそう	13		気候変動及びその影響を軽減するための緊急対策を講じよう
5		男女平等を達成し、全ての女性及び女児の能力の可能性を伸ばそう	14		持続可能な開発のために海洋資源を保全し、持続可能な形で利用しよう
6		全ての人々が安全な水とトイレを利用できるようにし、衛生環境を改善し、ずっと管理していけるようにしよう	15		陸上の生態系や森林の保護・回復と持続可能な利用を促進し、砂漠化と土地の劣化に対処し、生物多様性の損失を阻止しよう
7		全ての人々が、安くて安定した持続可能な現代的エネルギーを利用できるようにしよう	16		持続可能な開発のために平和的で誰も置き去りにしない社会を促進し、全ての人々が法や制度で守られる社会を構築しよう
8		誰も取り残さないで持続可能な経済成長を促進し、全ての人々が生産的で働きがいのある人間らしい仕事に就くことができるようにしよう	17		目標の達成のために必要な手段を強化し、持続可能な開発にむけて世界のみinnで協力しよう
9		災害に強いインフラを作り、持続可能な形で産業を発展させ、イノベーションを推進していこう			

参考資料：外務省HP 目標の説明文は「中学生向け副教材」より抜粋

## 資料 2

### 食育ピクトグラムとは

食育ピクトグラムとは、農林水産省が食育の取組を子どもから大人まで誰にでもわかりやすく発信するため、表現を単純化した絵文字であるピクトグラムを作成し、多くの人に使用していただくことを目的としたものです。

	ピクトグラム	カテゴリー	キャッチコピー	内容
1		共食	みんなで楽しく食べよう	家族や仲間と、会話を楽しみながら食べる食事は、心も体も元気にします。
2		朝食欠食の改善	朝ごはんを食べよう	朝食の摂取は、健康的な生活習慣につながります。
3		栄養バランスの良い食事	バランスよく食べよう	主食・主菜・副菜の組み合わせた食事で、バランスの良い食生活になります。
4		生活習慣病の予防	太りすぎないやせすぎない	適正体重の維持や減塩に努めて、生活習慣病を予防します。
5		歯や口腔の健康	よくかんで食べよう	よくかんで食べるにより歯の発達・維持、食べ物による窒息を防ぎます。
6		食の安全	手を洗おう	食品の安全性等についての基礎的な知識をもち、自ら判断し行動する力を養います。
7		災害への備え	災害にそなえよう	いつ起こるかも知れない災害を意識し、非常時のための食料品を備蓄しておきましょう。
8		環境への配慮	食べ残しをなくそう	SDGsの目標である持続可能な社会を達成するため、環境に配慮した農林水産物・食品を購入したり、食品ロスの削減を進めたりします。
9		地産地消	産地を応援しよう	地域でとれた農林水産物や被災地食品等を消費することは、食を支える農林水産業や地域経済の活性化、環境負荷の低減につながります。
10		農林漁業体験	食・農の体験をしよう	農林漁業を体験して、食や農林水産業への理解を深めます。
11		日本の食文化の継承	和食文化を伝えよう	地域の郷土料理や伝統料理等の食文化を大切に、次の世代への継承を図ります。
12		食育の推進	食育を推進しよう	生涯にわたって心も身体も健康で、質の高い生活を送るために「食」について考え、食育の取組を応援します。

参考資料：農林水産省 HP



## 資料 3

### 池田町健康長寿食育推進協議会委員

	職 名	委 員 名
見識を有する委員	長野県国民健康保険団体連合会保健事業支援・ 評価委員兼長野県健康福祉部健康増進課長	田中 ゆう子
	大町保健福祉事務所健康づくり支援課保健師	丸田 実緒
議会議員の委員	町議会議員	横澤 はま
医療・教育・福祉 関係者の代表の 委員	池田町医師会代表 太田医院院長	太田 輝夫
	池田町歯科医師会代表 師岡歯科院長	師岡 成美
	池田町薬剤師会代表 なつめ薬局薬剤師	古畑 浩生
	池田町社会福祉協議会事務局長	井上 賢一郎
その他町長が 必要と認める委員	池田町商工会会長	矢崎 昭和
	池田町女性団体連絡協議会会長	森泉 恵子
	池田町保健補導員会会長	降旗 寿子
	池田町食を楽しむ会会長	内山 直子
	金の鈴農産物等生産組合会長	原 滋章
	池田町大かえで倶楽部事務局	工藤 忠好
	公募委員	片瀬 明美

(令和3年度策定時委員)

#### ○事務局

健康福祉課健康増進係 振興課農政係 生涯学習課生涯学習係  
 学校保育課学校保育係 池田小学校 会染小学校 高瀬中学校 池田・会染認定こども園  
 池田児童クラブ 会染児童センター  
 池田松川学校給食センター

(課名：令和4年4月 町組織改正に合わせて記載)