

第3次小城市食育推進計画（案）
AUMO（あーも！計画）

平成31年3月

小城市

第3次小城市食育推進計画の策定にあたって (案)

本市では、食育を総合的かつ計画的に推進する指針として、平成22年3月に「小城市食育推進計画」を、平成26年3月にはその後継計画として「第2次小城市食育推進計画」を策定し、「市民が食生活を見直し、健康で心豊かな人間性を育むための食育に関する施策」を推進したことにより「食育」への関心が徐々に高まり理解が深まってまいりました。AUMO（あーも！）計画では、ライフステージに応じた、食育事業を各種団体と共に進めたことでネットワークが広がり、各事業において子ども達に作物を育てる大変さ、収穫の喜び、食べることへの感謝の心を育てる等の食農体験事業をはじめ、郷土料理（スローフード）の伝承、ふるさと食の日等の事業を実施して次世代に伝えていく基盤ができてきたところです。

計画の実践にあたっては、食育基本法（平成17年6月制定）、小城市総合計画、小城市健康プランとの整合性を図り、家庭、地域、保育園・幼稚園・学校等と連携をしながら推進してまいりましたが、食に関する価値観やライフスタイル等の多様化も進み、がん、心臓病、脳卒中、糖尿病等の生活習慣病になる人が増加し、その結果、寝たきりや認知症など介護を必要とする人の割合の増加が大きな社会問題となっております。今回の改定にあたり、市民一人ひとりが健康を意識し、自ら行動できる食育及び健康づくりを総合的かつ計画的に推進するため、「第3次小城市食育推進計画」を策定いたしました。それを実現するために家庭や地域、食に関わる各種団体と連携・協働により、生涯にわたり生き生きと自分らしく暮らせる「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指した食育を推進してまいりますので、市民の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、計画の策定にあたり、ご尽力いただきました食育推進策定委員の皆様や、アンケートにご協力をいただきました皆様に心から感謝申し上げます。

平成31年3月

小城市長 江里口 秀次

第3次小城市食育推進計画（案） ～AUMO（あーも！）計画～

目次

第1章	計画策定にあたって	p.1~2
1.	計画策定の趣旨	p.1
2.	計画の位置づけ	p.2
3.	計画の期間	p.2
第2章	小城市の食を取り巻く現状	p.3~17
1.	小城市の概要	p.3
2.	小城市の健康に関する概況	p.6
3.	食育に関する意識調査結果からみえる現状	p.8
第3章	これまでの取り組みの評価	p.18~22
第4章	取り組みの基本方針	p.23~24
1.	基本理念	p.23
2.	基本目標	p.23
3.	施策の体系	p.24
第5章	具体的な取り組み	p.25~30
1.	取り組むべき課題と提案	p.25
2.	第3次食育推進計画の数値目標	p.30
第6章	計画の推進体制等	p.31~32
1.	推進体制	p.31
2.	計画の進行管理	p.32
参考資料		
	第3次小城市食育推進計画策定の経過	p.33
	第3次小城市食育推進計画策定委員会委員	p.34

第1章 第3次小城市食育推進計画策定の基本的な考え方

計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

食は私たちが生きていくために欠かすことができない命の源であり、健康づくりにおいても基本となるものです。また食育の推進は生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むためにも非常に重要です。

かつて食糧難といわれた時代から「飽食」の時代を迎え、塩分や脂質等の過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、食習慣の乱れによる肥満や痩身、がん・心臓病・脳卒中・糖尿病等の生活習慣病の割合が増え、その結果、医療費等の社会保障費の増大が問題になっています。

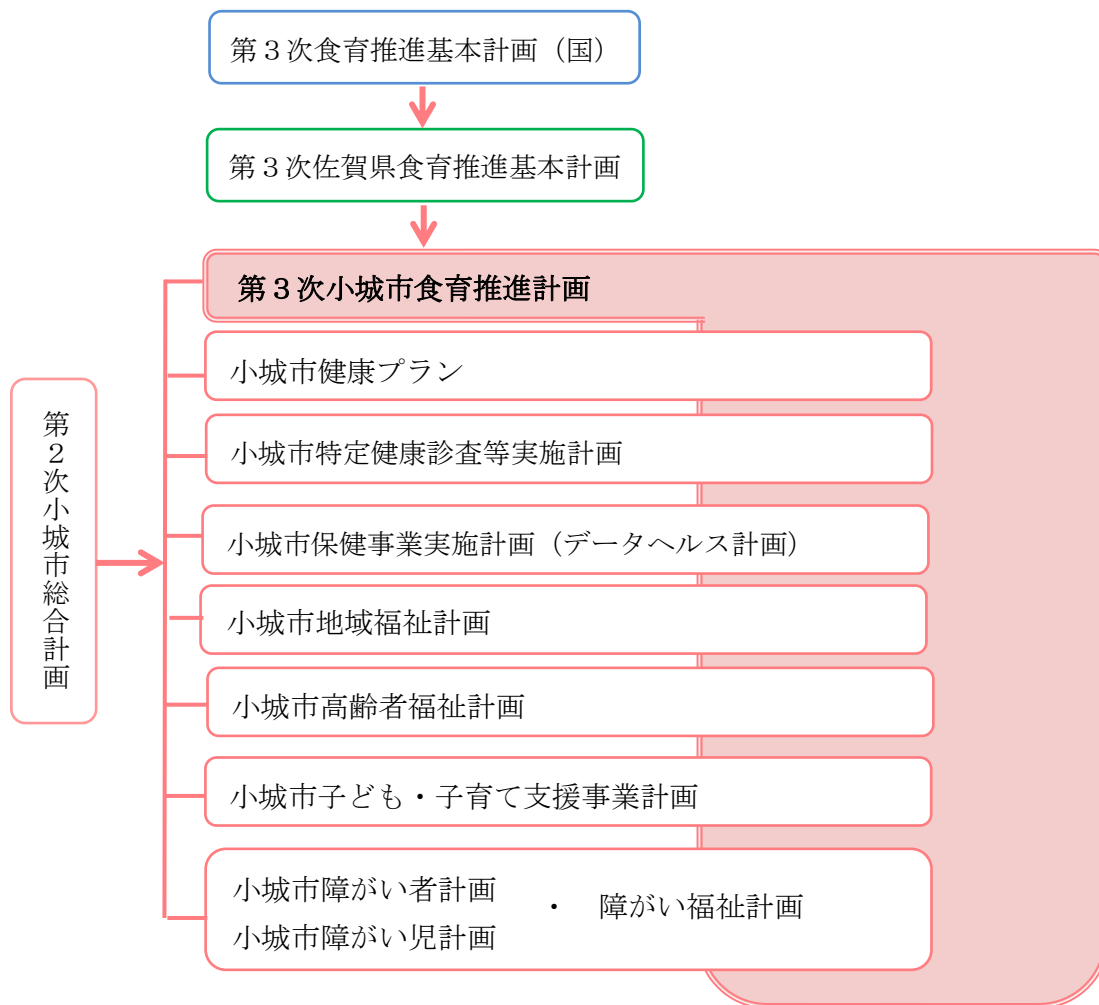
これらを受けて、国は平成17年に食育についての基本理念を明らかにし、国、地方公共団体及び国民の食育の推進に関する取り組みを総合的かつ計画的に推進するため、食育基本法を策定し、平成18年から「食育推進基本計画」、平成23年から「第2次食育推進基本計画」、平成28年度からは「第3次食育推進基本計画（平成28年度から平成32年度）」を策定されています。また、佐賀県においても、平成18年3月に「佐賀県食育推進基本計画」、平成23年3月に「第2次佐賀県食育推進基本計画」を策定し、平成28年度からは食育の更なる推進を図るため「第3次佐賀県食育推進基本計画」が策定されています。

このような中、小城市では食育を総合的かつ計画的に推進する指針として、平成22年3月に「小城市食育推進計画」を策定し、各種団体と協働して食育体験教室や小城の食育まつり、普及啓発活動等を行い、食育を推進してきました。平成26年3月からの「第2次小城市食育推進計画」では第1次計画の基本理念を引き継ぎながら保育園・幼稚園・学校、地域の各種団体等と連携・協働して食育推進を図ってきました。

しかし、家族形態の変化や食生活スタイルが多様化する中、市民においては生活習慣病の増加や重症化の問題等「食」をめぐる課題はさらに山積しています。これからも家庭や地域、行政や関係機関・団体等の協働を強化し、一人ひとりが食によって心身ともに豊かで健康な生活を送ることができるよう、健全な食生活を実践できる力を育むとともに、生涯にわたり生き生きと自分らしく暮らせる「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指し「第3次小城市食育推進計画」を策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第 18 条第 1 項に基づく市の食育推進計画です。本市として食育に関する基本的な事項について定めるものであり、本市における関連計画等との整合性を図るものとします。



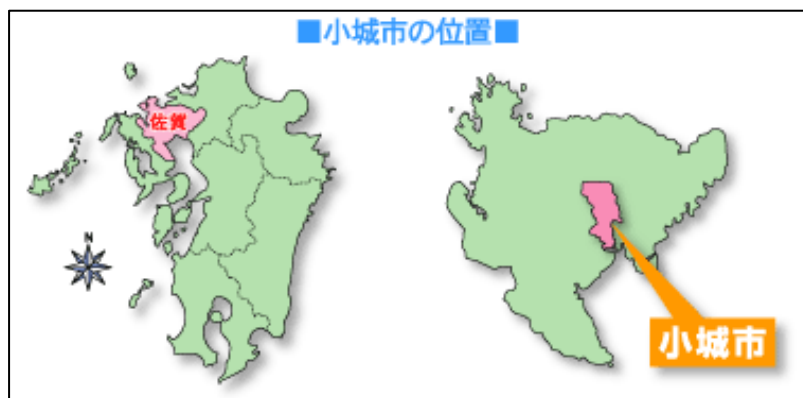
3 計画の期間

本計画の期間は、平成 31 年度から平成 35 年度までの 5 年間です。その他、社会経済情勢等の変化により必要に応じて見直します。

第2章 小城市の食を取り巻く現状

1 小城市の概要

(1) 小城市の地勢



本市は、佐賀県のほぼ中央にあり、佐賀平野の西端、県庁所在地・佐賀市に隣接している地域です。地勢的には、北部に天山山系がそびえ、中央部は肥沃な佐賀平野が開けています。また、南部には農業用排水路のクリーク地帯が縦横に広がり、日本一の干潟・有明海に面しています。天山山系から源を發し流れ下る祇園川、晴気川、牛津川は、扇状地を形成し、佐賀平野を潤し、嘉瀬川および六角川に合流して有明海へと注いでいます。

恵まれた自然環境のもと、古くから第1次産業を中心に発展してきたまちであり、農林水産物の特産品をはじめ、これらを生かした加工特産物が数多く開発されています。小城羊羹を筆頭に、清酒、米、鯉料理、海苔等々、多様な特産物を誇り、小城市の食材を使ったご当地グルメ「マジエンバ」もあります。



(2) 人口・世帯の状況

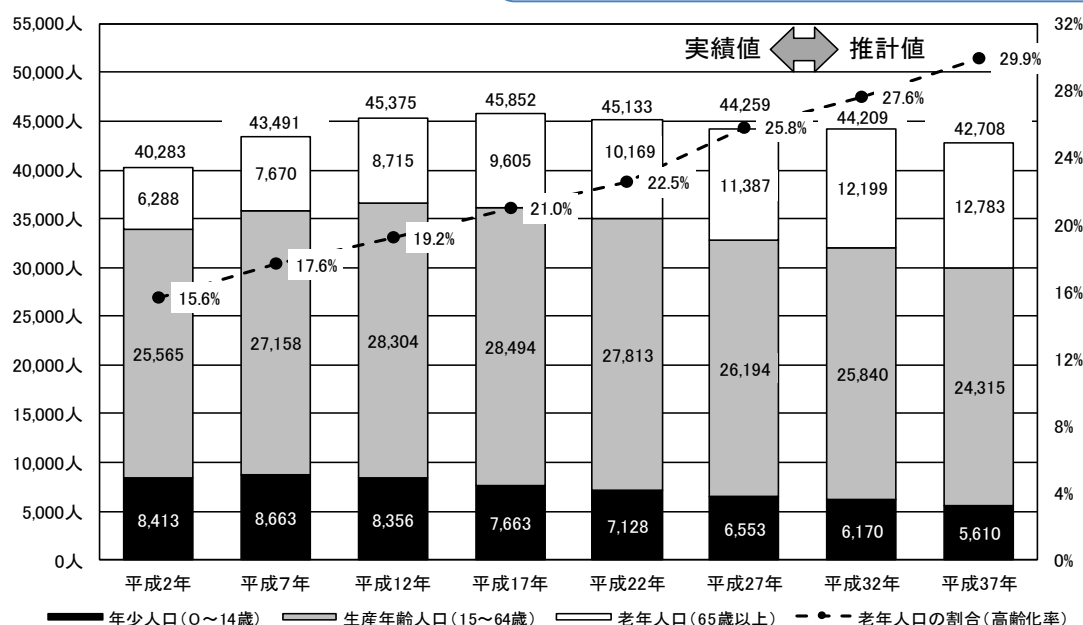
本市の総人口は、平成2年の40,283人から、15年後の平成17年には45,852人となり、5,569人増加しましたが、その10年後の平成27年には44,259人となり、平成17年度の総人口から1,593人減少しました。

年少人口（0～14歳）は、総人口に占める割合で見ると、平成2年に20.9%であったものが、平成27年度には14.8%に減少し、生産年齢人口（15～64歳）についても平成2年の63.5%から平成27年には59.4%に減少しました。逆に、老年人口（65歳以上）の総人口に占める割合、いわゆる高齢化率は、平成2年には15.6%であったものが、平成27年には25.8%に増加しました。

本市では、高齢化が急速にすすんでいる様子がうかがえます。同時に高齢化に比べると緩やかながら、生産年齢人口の減少にともなって、少子化も着実に進行している様子もうかがえます。

<年齢3区分別人口構成の実績と推移>

平成17年から人口は年々減少していますが、老年人口の割合は増加傾向にあります。



単位：人

	実績値						推計値	
	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
総人口	40,283	43,491	45,375	45,852	45,133	44,259	44,209	42,708
年少人口 (0歳～14歳)	8,413 20.9%	8,663 19.9%	8,356 18.4%	7,663 16.7%	7,128 15.8%	6,553 14.8%	6,170 14.0%	5,610 13.1%
生産年齢人口 (15歳～64歳)	25,565 63.5%	27,158 62.4%	28,304 62.4%	28,494 62.3%	27,813 61.7%	26,194 59.4%	25,840 58.4%	24,315 56.9%
老年人口 (65歳以上)	6,288 15.6%	7,670 17.6%	8,715 19.2%	9,605 21.0%	10,169 22.5%	11,387 25.8%	12,199 27.6%	12,783 29.9%

※合計値は年齢不詳を含む

資料：国勢調査

本市の一般世帯総数は、一貫して増加傾向にあり、平成2年に10,581世帯であったものが、25年後の平成27年には14,731世帯となり、4,150世帯増加しました。

核家族世帯（夫婦のみ、夫婦とその未婚の子、父親または母親とその未婚の子のいずれかからなる世帯）の一般世帯総数に占める割合は、平成2年の54.2%が平成27年には61.4%となりました。

単独世帯（ひとり暮らしの世帯）の一般世帯総数に占める割合は、平成2年の10.0%から平成27年には17.6%に増加しました。

核家族世帯や単独世帯の推移から三世代以上の同居世帯の減少が進行している様子がうかがえます。

<世帯構成の推移>

人口は減少するものの、一般世帯総数は年々増加しており、核家族世帯、単独世帯も年々増加傾向にあります。

単位：世帯

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯総数	10,581	11,894	13,186	13,834	14,276	14,731
核家族世帯	5,736	6,748	7,715	8,313	8,757	9,049
構成比	54.2%	56.7%	58.5%	60.1%	61.3%	61.4%
単独世帯	1,060	1,304	1,758	1,935	2,209	2,597
構成比	10.0%	11.0%	13.3%	14.0%	15.5%	17.6%

資料：国勢調査

※平成22年と平成27年の一般世帯総数は、世帯の家族類型「不詳」を含む

2 小城市の健康に関する概況

本市の特定健診結果からみてみると、平成 29 年度の※1 高血圧Ⅱ度以上(160/100mmHg 以上)の割合は 5.2%であり、平成 27 年度から再び増加傾向となっています。糖尿病の指標となるヘモグロビン A1c※2においても、糖尿病型であるヘモグロビン A1c 値 6.5%以上の割合は 12.8%であり、平成 25 年度からの値を大きく上回っています。また、メタボリックシンドローム※3の予備群を含む該当者は平成 29 年度 30.8%と 3 割を占めています。

これらの生活習慣病には様々な要因が考えられますが、日頃の食習慣が大きく関わっています。

健診受診者の正常血圧の割合が年々減少しており、高血圧Ⅱ度以上の者の割合は平成 27 年度以降増加傾向にあります。

国保特定健診受診者の高血圧の状況

Ⅱ度高血圧 (160-179/100-109mmHg) +Ⅲ度高血圧 (180/110mmHg 以上)
 Ⅲ度高血圧

年度	健診受診者	正常	正常高値	Ⅰ度高血圧	Ⅱ度高血圧以上		再掲		Ⅱ度以上高血圧割合
					再Ⅲ度高血圧	未治療	治療		
H25	2,749	1,731	469	388	161	81	80	5.9%	5.9%
		63.0%	17.1%	14.1%	5.9%	50.3%	49.7%	1.0%	
H26	2,734	1,761	443	392	138	77	61	5.0%	5.0%
		64.4%	16.2%	14.3%	5.0%	55.8%	44.2%	0.7%	
H27	2,742	1,747	453	420	122	73	49	4.4%	4.4%
		63.7%	16.5%	15.3%	4.4%	59.8%	40.2%	0.7%	
H28	2,868	1,759	505	476	128	87	41	4.5%	4.5%
		61.3%	17.6%	16.6%	4.5%	68.0%	32.0%	0.5%	
H29	2,823	1,646	538	493	146	95	51	5.2%	5.2%
		58.3%	19.1%	17.5%	5.2%	65.1%	34.9%	0.7%	

増加傾向

※1 成人における高血圧値の分類

Ⅰ度高血圧 (140-159/90-99mmHg)、Ⅱ度高血圧 (160-179/100-109mmHg)、Ⅲ度高血圧 (180/110mmHg 以上)

国保特定健康診査受診者のヘモグロビン A1c の状況

ヘモグロビン A1c 6.5 以上
 ヘモグロビン A1c 7.0 以上

糖尿病型を示すヘモグロビン A1c 6.5%以上の者の割合は年々増加傾向にあり、平成 29 年度は平成 26 年度比約 1.6 倍となっています。

年度	HbA1c 測定	5.5以下	5.6~5.9	6.0~6.4	6.5以上		再掲		
					再) 7.0以上	未治療	治療		
H25	2,747	1,083 39.4%	1,083 39.4%	372 13.5%	209 7.6%	86 41.1%	123 58.9%	7.6%	
					92 3.3%	27 29.3%	65 70.7%		3.3%
H26	2,729	798 29.2%	1,167 42.8%	504 18.5%	260 9.5%	112 43.1%	148 56.9%	9.5%	
					114 4.2%	39 34.2%	75 65.8%		4.2%
H27	2,735	739 27.0%	1,196 43.7%	521 19.0%	279 10.2%	102 36.6%	177 63.4%	10.2%	
					127 4.6%	36 28.3%	91 71.7%		4.6%
H28	2,860	732 25.6%	1,273 44.5%	575 20.1%	280 9.8%	97 34.6%	183 65.4%	9.8%	
					122 4.3%	32 26.2%	90 73.8%		4.3%
H29	2,840	608 21.4%	1,258 44.3%	610 21.5%	364 12.8%	125 34.3%	239 65.7%	12.8%	
					181 6.4%	48 26.5%	133 73.5%		6.4%

※2 ヘモグロビン A1c とは、血液中のヘモグロビンにブドウ糖が結合したもので、過去1~2か月間の平均血糖値を反映したものをいう。血糖値とともに糖尿病の診断や血糖コントロールの評価に用いられる。

メタボリックシンドロームの予備群及び該当者の推移

健診受診者のうち、約3人に1人がメタボリック予備群または該当者となっています。

	健診受診者	男性85cm以上 女性90cm以上		メタボリック予備群		メタボリック該当者		メタボリック予備群+ 該当者	
		人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
H25年度	2749人	930人	33.80%	377人	13.70%	393人	14.30%	770人	28.00%
H26年度	2734人	933人	34.10%	333人	12.20%	442人	16.20%	775人	28.30%
H27年度	2742人	919人	33.50%	340人	12.40%	411人	15.00%	751人	27.40%
H28年度	2868人	1030人	35.90%	370人	12.90%	475人	16.60%	845人	29.50%
H29年度	2853人	1032人	36.20%	348人	12.20%	532人	18.60%	880人	30.80%

※3 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）とは内臓脂肪の蓄積をベースに高血圧、高血糖、脂質異常などの動脈硬化の危険因子を2つ以上もつ状態をさします。

3. 食育に関する意識調査結果からみえる現状

本計画の策定にあたり、計画策定の参考資料とするために市民の食育に関する意識についてアンケート調査を実施しました。

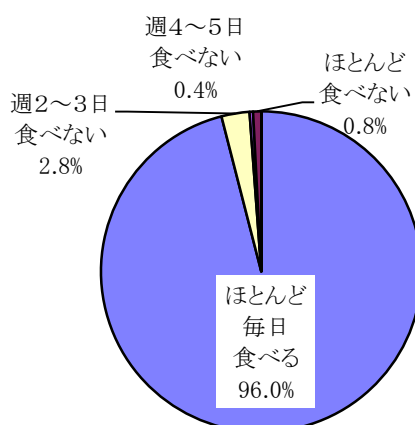
(1) 保育園・幼稚園の保護者への意識調査結果より

調査時期：平成 30 年 7 月
 対象者：幼稚園・保育所の 3～5 歳児の保護者
 回答人数：850 人（回収率 82.1%）

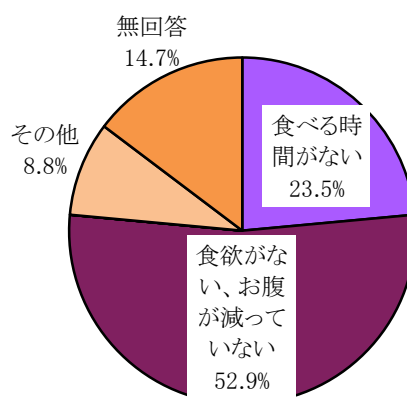
保育園・幼稚園の現状

- ・朝食摂取状況や朝食を食べない理由は、前回調査と比較して大きな変化はありません。
- ・食事時のあいさつについては、全くしていない子どもが 1.1%→3.2%と増加しています。

①子どもの朝食摂取状況
(n=850)

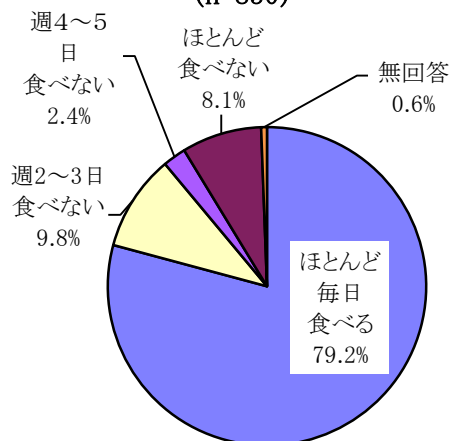


②子どもの朝食を食べない理由
(n=34)



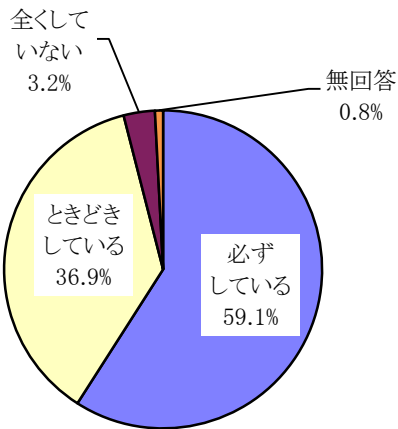
朝食を「ほとんど毎日食べる」が 96%と大多数を占めますが、4%の食べない子どもの理由は「食べる時間がない」「食欲がない、お腹が減っていない」が 76.4%となっています。

③保護者の朝食摂取状況
(n=850)

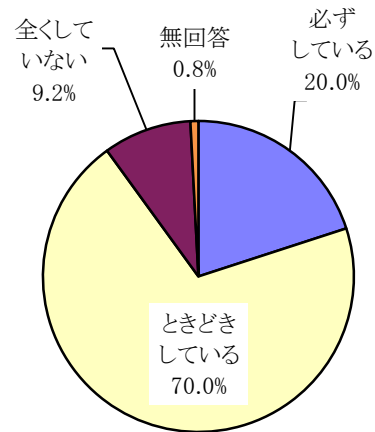


保護者の朝食摂取状況については「ほとんど毎日食べる」が 79.2%と 8割弱が朝食を摂取しています。しかし、子どもの摂取状況と比べると保護者のほうが食べない割合が高いことが分かります。

④子どもの食事時のあいさつ
(n=850)



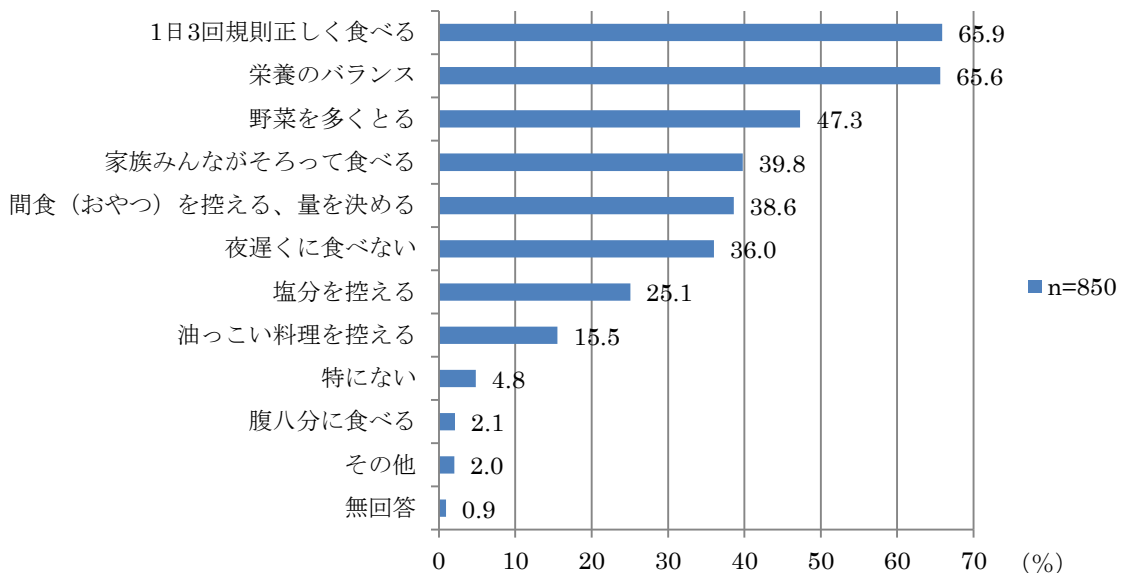
⑤調理や後片づけ等の手伝い
(n=850)



食事のマナーの一つである「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつは「必ずしている」が 59.1%、「ときどきしている」が 36.9%を占めています。食べ物への感謝の気持ちを持つために、食事時のあいさつは重要な習慣です。

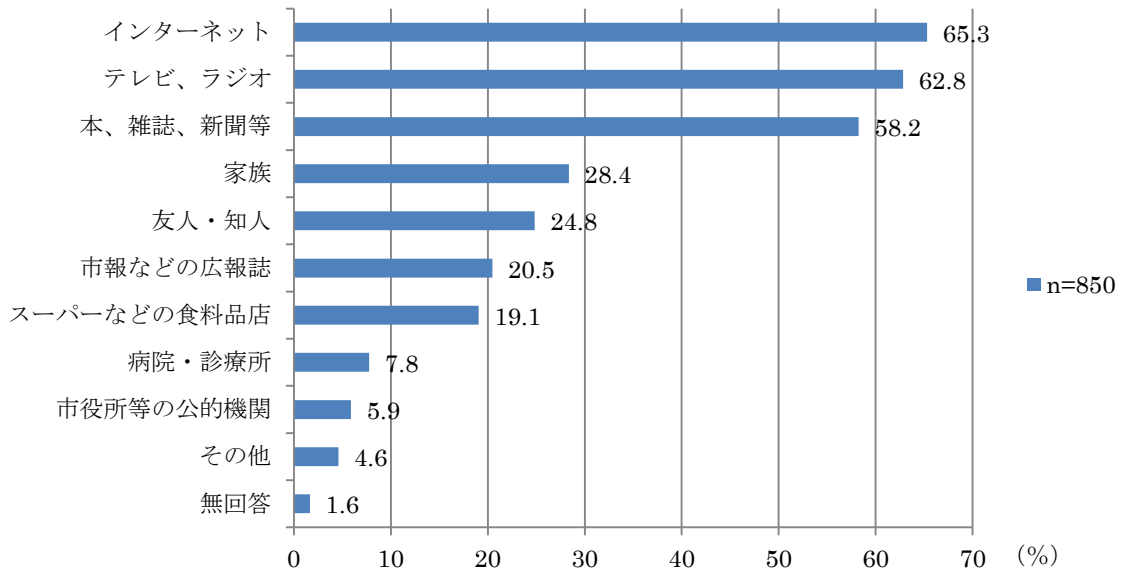
また、調理や後片づけ等の手伝いは「必ずしている」「ときどきしている」が全体の 90%を占めています。食べるだけでなくこの時期から調理等に関わることは、食への感謝の気持ちを持つ上でとても大切なことです。

⑥子どもの食生活で心がけていること（複数回答）



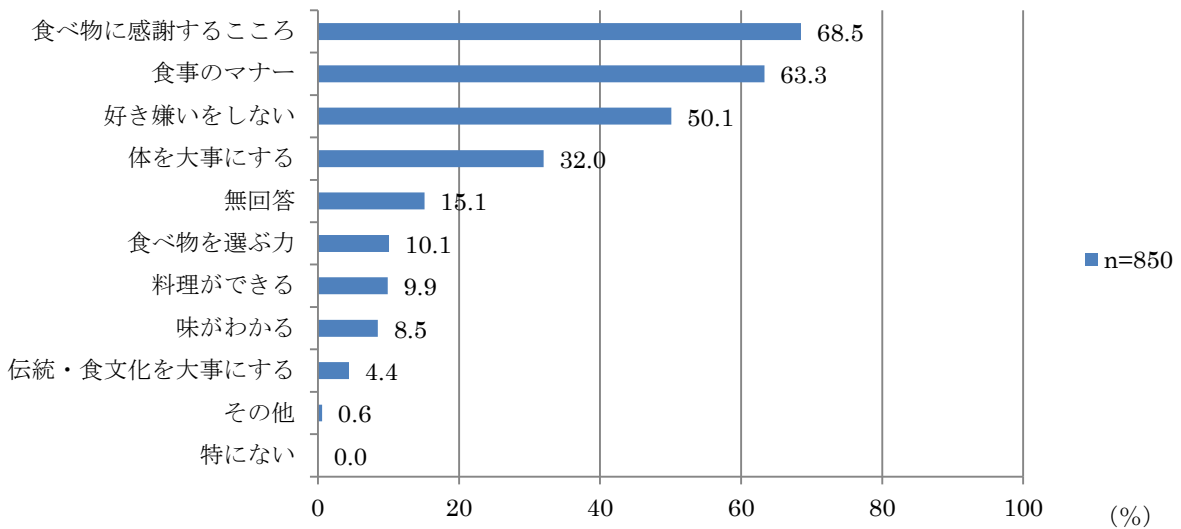
子どもの食生活で心がけていることは、「1日3回規則正しく食べる」が 65.9%、「栄養のバランス」が 65.6%と多く、次いで「野菜を多くとる」が 47.3%となっています。保護者の心がけが子どもの将来の健康にもつながります。

⑦食に関する情報の入手方法（複数回答）



食に関する情報の入手方法については、「インターネット」が 65.3%と最も多く、次いで「テレビ、ラジオ」が 62.8%、「本、雑誌、新聞等」が 58.2%となっています。様々な情報が氾濫している中、それらの情報を正しく判断していく力が求められます。

⑧「食育」に関して子どもに身につけてほしいこと（複数回答）



子どもに身につけてほしいことは、「食べ物に感謝するところ」が 68.5%と最も多く、次いで「食事のマナー」が 63.3%、「好き嫌いをしない」が 50.1%となっています。「食べ物に感謝するところ」「食事のマナー」は前回調査同様、子どもを育てる親の願いであると言えます。

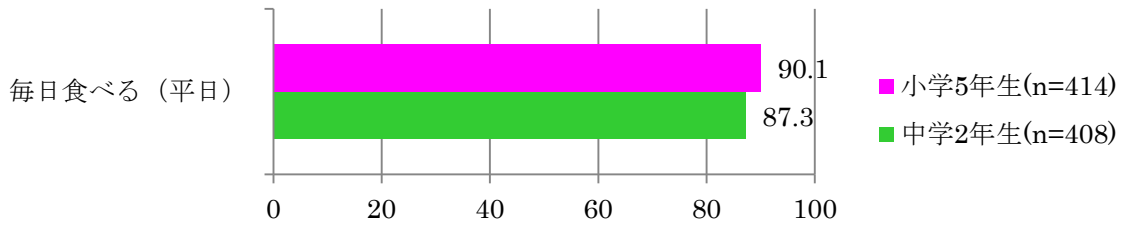
(2) 児童生徒の朝食実態調査結果より

調査時期：H29年11月

対象者：小学5年生、中学2年生

回答人数：小学5年生414人、中学2年生408人

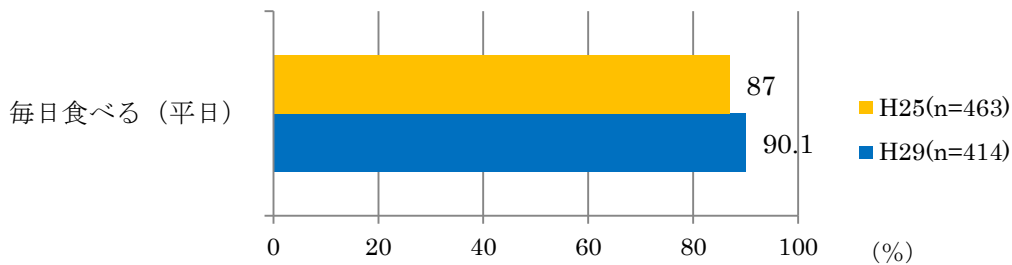
①朝食の摂取状況



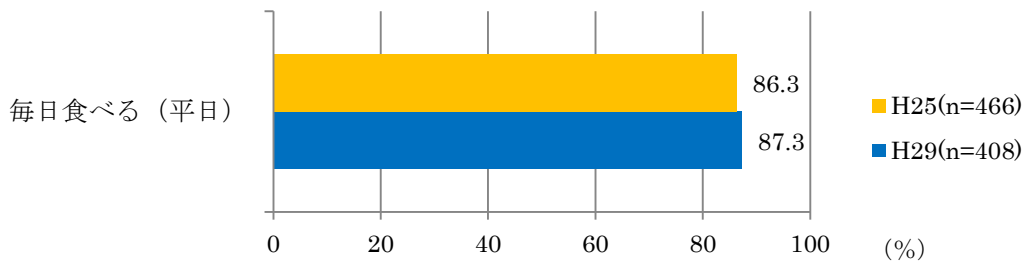
(3) 平成25年度児童生徒の朝食実態調査結果との比較

①朝食の摂取状況

小学5年生



中学2年生



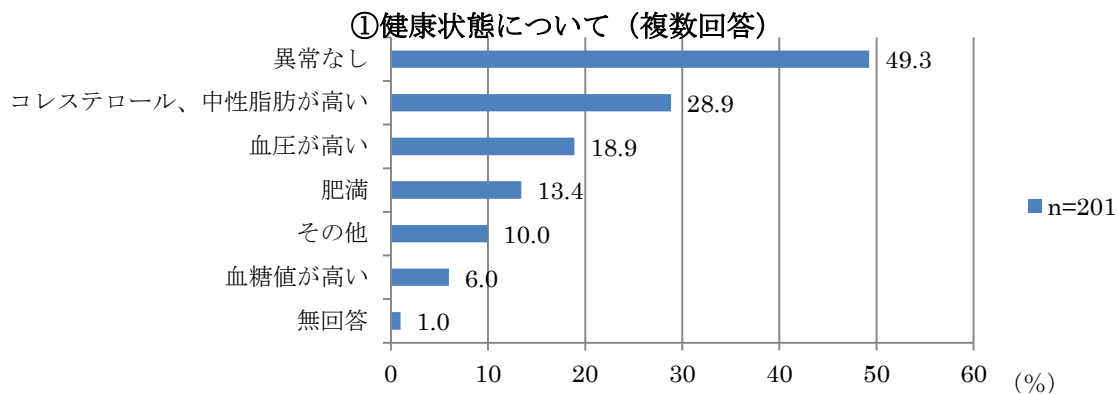
小学生、中学生共に毎日朝食を食べる割合は増加傾向にあります。

(4) 一般意識調査結果より

調査時期：平成 30 年 7 月
対 象 者：20～74 歳の市民
回答人数：201 人（回収率 38.4%）

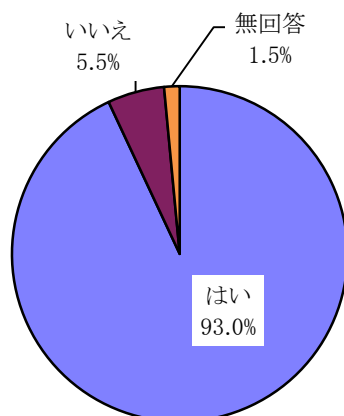
20～74 歳の一般市民の現状

- ・朝食摂取状況については、8 割がほとんど毎日食べています。しかし前回調査と比較すると毎日食べている人は減少し、ほとんど食べていない人は 6.2%→12.4%と増加しています。
- ・共食について、食事をひとりで食べる頻度は前回調査と比較してあまり変化はありません。
- ・毎月 19 日「食育の日」の認知度については 1 割で、前回調査と比較して大きな変化はありません。



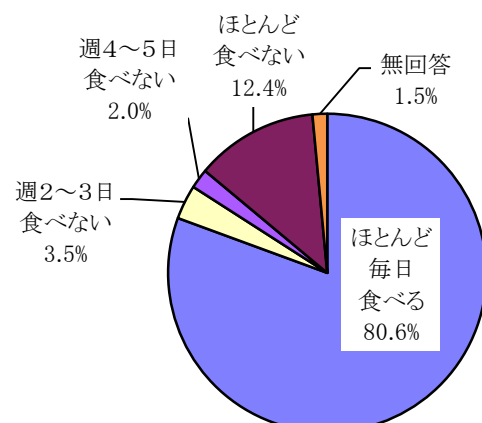
健康状態について「異常なし」が 49.3%と最も多く、次いで「コレステロール、中性脂肪が高い」が 28.9%、「血圧が高い」が 18.9%となっています。

②「おいしい」と感じながら食事をしている人（n=201）



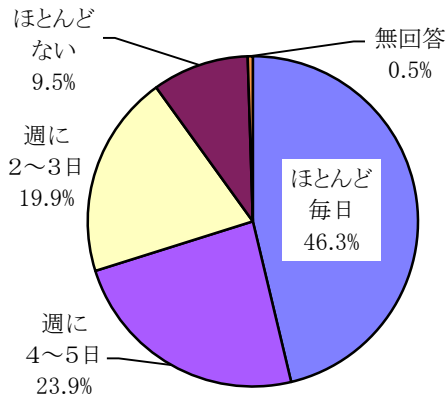
「おいしい」と感じながら食事をしている人は 93%を占めています。

③朝食の摂取状況（n=201）

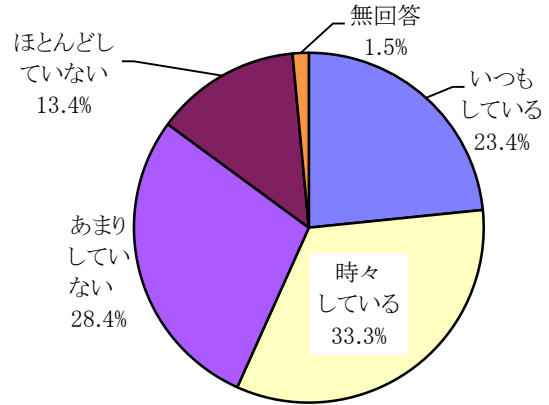


朝食の摂取状況については「ほとんど毎日食べる」が 80.6%と最も多く、「ほとんど食べない」「週 4～5 日食べない」が 14.4%を占めています。

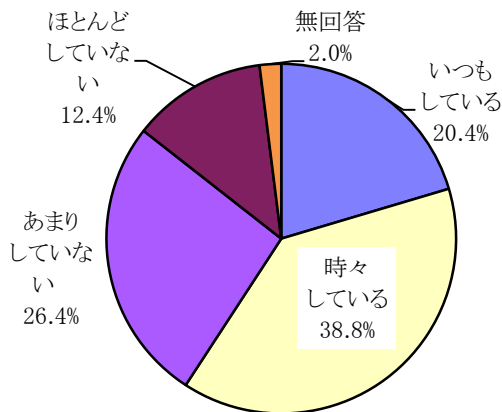
④1日のうちで主食・主菜・副菜をそろえた食事の摂取頻度 (n=201)



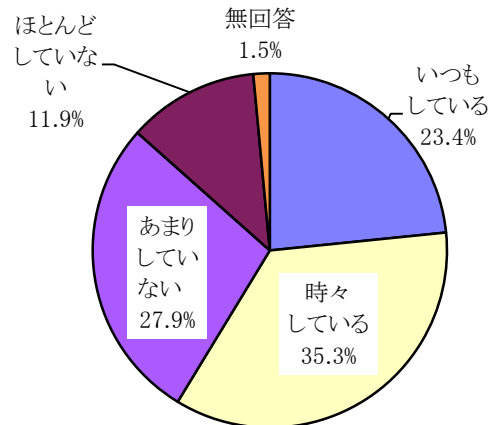
⑤塩分を摂りすぎないようにしている人 (n=201)



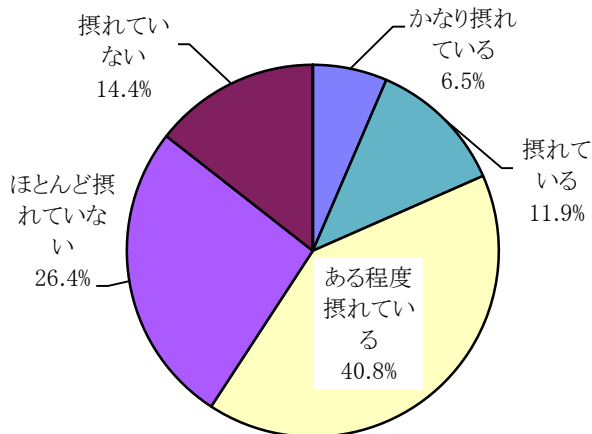
⑥脂肪分を摂りすぎないようにしている人 (n=201)



⑦糖分をとりすぎないようにしている人 (n=201)

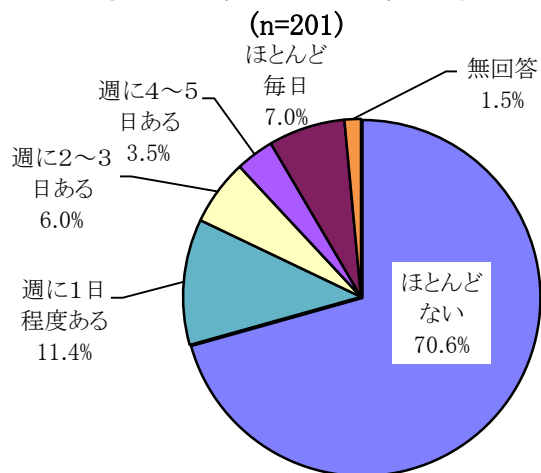


⑧1日分 (350 g) の野菜摂取状況 (n=201)



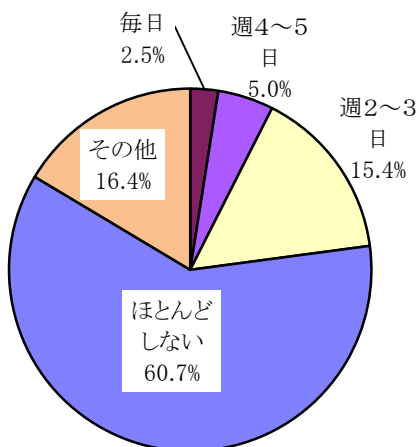
1日のうちで主食・主菜・副菜をそろえた食事の摂取状況について「ほとんど毎日」、「週4~5日」を合わせると70.2%を占めています。また、塩分、脂肪分、糖分を摂りすぎないようにしている人の割合は「いつもしている」「時々している」を合わせると約6割を占めています。1日の野菜摂取については「かなり摂れている」「摂れている」は18.4%を占めています。日頃の食事から健康を意識し、バランスの摂れた食事を摂ることは生活習慣病を予防する上でとても重要です。

⑨1日の食事を1人で食べる頻度

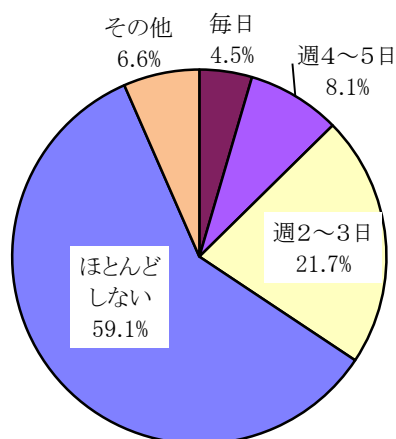


1日の食事を1人で食べる頻度は「ほとんどない」が70.6%、「ほとんど毎日1人で食べる」は7.0%を占めています。

⑩外食の頻度 (n=201)



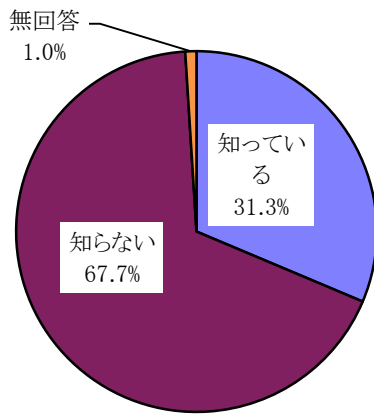
⑪中食※の頻度 (n=201)



外食の頻度について「ほとんどしない」が60.7%、「毎日」「週4~5日」が7.5%を占めており、中食なかしょくの頻度については「ほとんどしない」が59.1%、「毎日」「週4~5日」が12.6%を占めています。

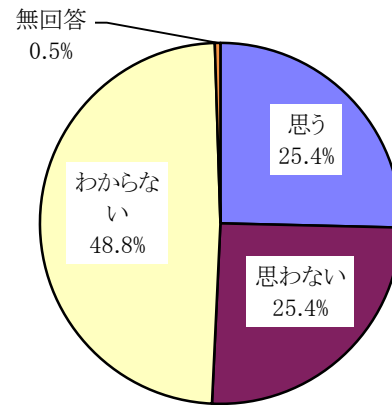
※中食（なかしょく）とは市販の弁当や総菜、家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校・屋外等へ持って帰り、そのまま（調理加熱することなく）食事をすることをいいます。

⑫食塩摂取量（1日）の目標値
(n=201)



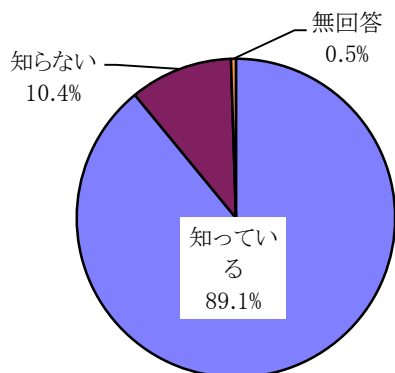
<1日の塩分摂取目標量>	
男性	8 g 未満/日
女性	7 g 未満/日
血圧が高い方	6 g 未満/日

⑬あなたの塩分摂取は
目標値内だと思うか(n=201)



1日の食塩摂取目標値について「知っている」が31.3%、また塩分摂取は目標値内だと思うかについては「思う」が25.4%にとどまっています。さらに塩分摂取を目標値内だと思う人が⑤の塩分を摂りすぎないように「いつもしている」と回答された割合は54.9%となっています。

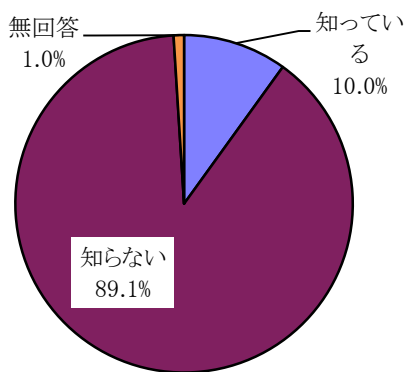
⑭加工食品に栄養表示が
されている (n=201)



加工食品の栄養表示については「知っている」が89.1%、「知らない」が10.4%を占めています。

栄養成分表示	
食品単位当たり	
熱量	△kcal
たんぱく質	△g
脂質	△g
炭水化物	△g
食塩相当量	△g

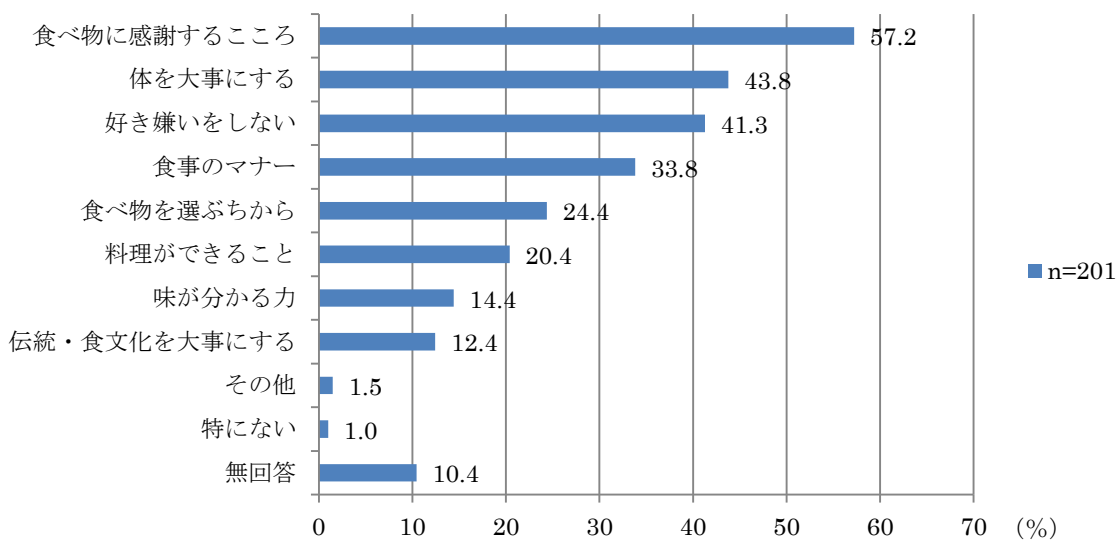
⑮ 「食育の日」の認知度 (n=201)



食育の日の認知度について、「知らない」が 89.1%、「知っている」が 10% を占めています。

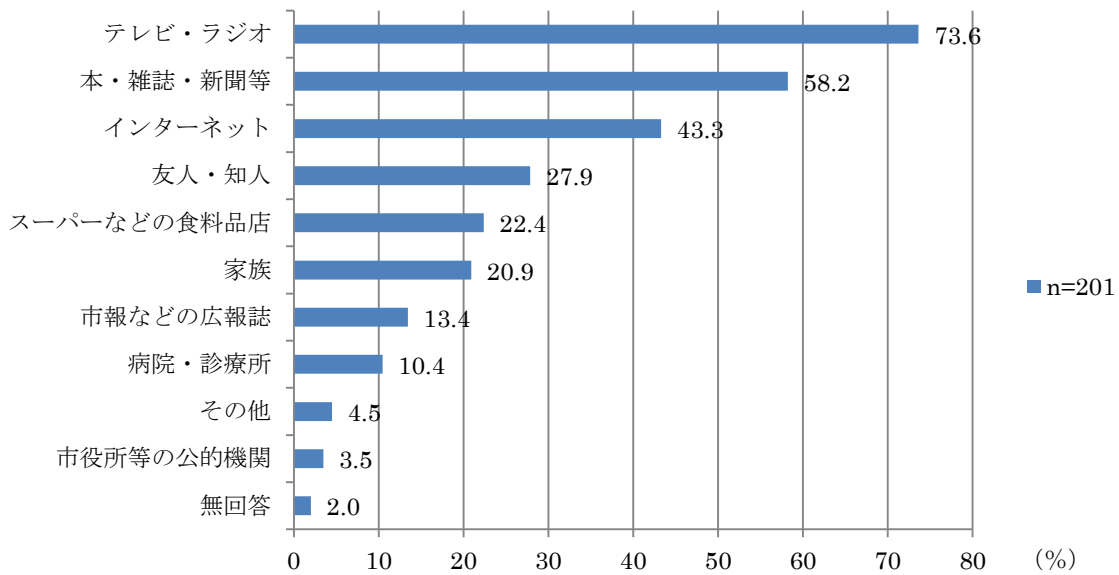
※小城市では、毎月 19 日を「食育の日」、毎年 6 月、11 月は「食育月間」としています。

⑯ 「食育」に関することで子ども達に身につけてほしいこと (複数回答)



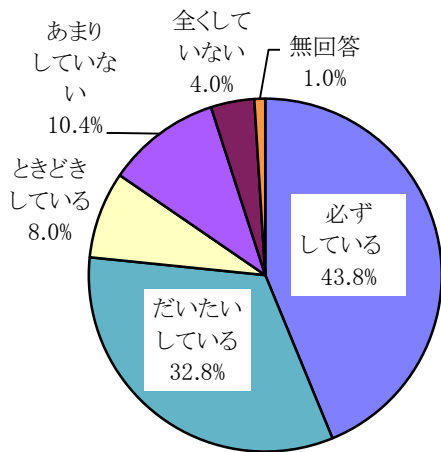
子ども達に身につけてほしいことは「食べ物に感謝するところ」が 57.2%と最も多く、次いで「体を大事にする」が 43.8%、「好き嫌いをしない」が 41.3%となっています。

⑰食に関する情報の入手方法（複数回答）



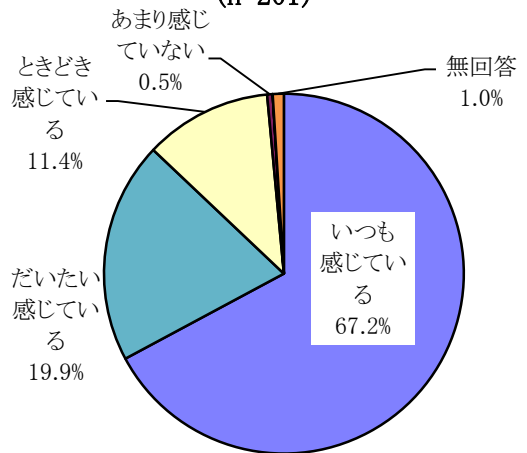
食に関する情報の入手方法については、「テレビ、ラジオ」が73.6%と最も多く、次いで「本・雑誌・新聞等」が58.2%、「インターネット」が43.3%となっています。

⑱食事時のあいさつ（n=201）



食事時のあいさつをしている人は「必ずしている」が43.8%、「だいたいしている」が32.8%を占めています。子どもだけでなく大人も食に感謝する心を持つことは大切です。

⑲食べ残しや食品の廃棄に関して「もったいない」と感じる気持ち（n=201）



食べ残しや食品の廃棄について、もったいないと感じている人は「いつも感じている」「だいたい感じている」を合わせて87.1%を占めています。

第3章 これまでの取り組みの評価

第2次小城市食育推進計画では、妊娠期・乳児期から高齢期に至るまで、それぞれのライフステージに応じた切れ目のない「生涯食育」の実現を目指して取り組みを行いました。本人・家庭でできること、保育園・幼稚園・学校でできること、関係団体・地域等ができること、行政ができること、それぞれの役割に応じた取り組みをライフステージ別に一覧表にし、食に関するネットワークの連携強化を図り、食育の推進に努めてきました。

各指標においては目標を達成することはできませんでしたが、第2次計画策定時の現状値から改善がみられる指標もあります。

25年度実績より改善している指標

指標の項目	30年度 目標値	25年度 実績値		30年度 実績値
食べ残しや食品の廃棄が発生していることに対して「もったいない!」と感じ実践している人の割合	100%	96.2%	⇒	98.5%
朝食をほとんど毎日食べている人の割合	小学生 95% 中学生 90%	87.0% 86.3%	⇒	90.1% 87.3%
子どもの一人あたりのむし歯数	3歳児 0.8本未満 12歳児 1.0本未満	0.85本 (H24年度) 1.24本 (H23年度)	⇒	0.82本(H29) 0.6本(H29)
主食・主菜・副菜をそろえた食事を1日2食以上食べている人の割合	90%	80.0%	⇒	90.1%
「メタボリックシンドローム」という言葉や内容を知っている人の割合	20~74歳 90%	81.4%	⇒	82.1%
「食育の日(毎月19日)」を知っている人の割合	50%	8.1%	⇒	10.0%

25年度実績より改善できなかった指標

指標の項目	30年度 目標値	25年度 実績値		30年度 実績値
「共食」の割合	20~74歳 85%	82.4%	⇒	82.0%
家庭で「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている子どもの割合	80%	61.1%	⇒	59.1%
地場産物を知っている人の割合	20~74歳 90%	78.1%	⇒	74.6%

これらの目標は家庭での取り組みが重要となりますが、食を担う保護者が積極的に「食育」へ関心を持ってもらうための働きかけはもちろん、家庭だけに限らず地域を含めた食育の取り組みを第3次計画でも引き続き推進していく必要があります。

第2次計画では、重点事業として「あったらいいなこんな事業」を委員で検討し、次の3つをワークショップ提案事業として実施しました。

① 「伝えよう」伝統料理

伝統料理の食文化を、次世代を担う子どもたちに受け継ぎ、地域を活性化させるための教室を実施しました。

取り組んだ事業	実 績
普茶料理教室	参加人数：14人（H26） 15人（H27） 14人（H28）
親子でわくわく鯉料理教室	参加人数：15人（H29）

評価（教室時アンケートより）

- ・昔ながらの郷土料理を自分で作ることができることに感激した。
- ・珍しいお料理が習えて、ヘルシー料理で家庭でも参考に出来そうです。
- ・命をいただくということを身をもって体験できた。

など伝統料理に触れる機会が少ないので、この教室を通して伝統料理を学び、伝える場を提供することができました。

☆教室の様子☆



② 「小城うまかもんマップを作ろう！」

小城の地場産物を知り、旬の時期や栄養の効果、その調理法を知ってもらうことを目的に作成しました。

取り組んだ事業	実績・評価
<div data-bbox="308 1447 579 1839" style="text-align: center;"> <p>小城の地場産物のうまかもんマップ</p> <p>毎月19日は小城の食育の日だよ！</p> <p>「おいしい！和食で育む心と体」</p> <p>小城市食育キャラクター 第一も / ファミリー</p> <p>小城市</p> </div> <p>※ H27年牛津高校生と協働で作成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・作成にあたり、地域や庁内、関係団体等と連絡会議を開催して関係機関との連携を行いました。 ・マップは市内数か所に設置し、地場産物の普及啓発につなげています。 ・マップにはレシピを掲載し、各食育の教室や食生活改善推進協議会の研修会で実際に調理するなど普及啓発に努めました。 ・高校生等の若い世代へのアピールができました。

③ 「あーも！くん寺子屋」

調理を通じて世代間交流を図り、スローライフの大切さ、小城市の食文化、食に関する知恵等を次の世代に伝えることを目的として実施しました。

取り組んだ事業	実績
祖父母と孫の料理教室	参加人数：18人（H26）
	14人（H27）
	30人（H28）
	32人（H29）

評価（教室時アンケートより）

- ・孫とゆっくり料理をすることもないので、充実した時間だった
- ・夏野菜のことやおやつのカロリー、塩分調べは勉強になった。
- ・また休みの日に一緒に作ろうと思う。

など、世代を超えた交流で食に関する学びができました。

☆教室の様子☆



ワークショップ提案以外にも親子を対象とした手すき海苔体験教室や市民一般の方を対象とした小城産の大豆を使った手作り豆腐料理教室も開催しました。



このように本市においては様々な食育体験を通して世代間の交流を図り、地場産物の普及に努めました。また、各保育園、幼稚園、小学校においても食農体験の取り組みは充実しています。栄養職員を中心に独自の事業を実施され、それが佐賀県食育賞などの評価につながっています。

佐賀県食育賞（過去の受賞者）

平成 22 年度 牛津ルーテルこども園

平成 26 年度 普茶料理おぎ春香会

平成 27 年度 小城市食生活改善推進協議会

平成 28 年度 佐賀県立牛津高等学校、池田宗光 様

平成 29 年度 小城市立砥川小学校、社会福祉法人龍華会 さくら保育園

<第 2 次小城市食育推進計画からみえた課題>

平成 28 年からの国が示す第 3 次食育推進基本計画において、「健康寿命の延伸につながる食育の推進」が重点課題として掲げられています。健康づくりや生活習慣病の予防のための減塩等及びメタボリックシンドローム、肥満、やせ、低栄養の予防等の推進が求められています。

本市の現状として（p.6 参照）、これまで各健康教育、相談会において高血圧予防、糖尿病予防をテーマに実施してきましたが、特定健診結果からは高血圧Ⅱ度以上の増加、ヘモグロビン A1c 値 6.5%以上の割合は大きく上回っていることが分かりました。

生活習慣病には様々な要因も考えられますが、日頃の食習慣が大きく関わっていることが考えられ、「食育」の観点からも、市民一人ひとりが健康的で充実した食生活が実現できるような食の支援が必要です。第 3 次小城市食育推進計画では「健康寿命の延伸につながる食育の推進」を重点課題として取り組んでいきます。

第4章 取り組みの基本方針

1 基本理念

第3次計画では、第2次計画の基本理念を踏襲し、本市において、継続的かつ発展的に食育を推進していきます。また、第2次小城市総合計画では、健康・スポーツ分野に関する基本構想を「みんなが健やかで生きがいを感じるまち」と掲げています。

以上のような考えに基づき、本計画の基本理念を次のように設定します。

**市民一人ひとりが食を通じて生涯健康な体をつくる
健康長寿のまちづくり**

2 基本目標

本計画では基本理念の実現に向けて、国や県の方向性や見直しに向けた課題をもとに4つの基本目標を設定し、計画を推進します。

AUMO（あーも！）計画

佐賀の方言のひとつで、「わずらわしい」「手間がかかる」と感じた時に使われる言葉です。小城市の食育推進計画では、家族や地域でみんながふれあい、手間をかけあって食育に取り組むことをキーワードとしてこの言葉を用いています。

- (1) **A ありがとう計画** ～食を通した豊かな心づくり～
食の大切さを理解し、食に感謝して「もったいない！」と感じる心を持ち、豊かな人間性を育みます。
- (2) **U うーんと元気になる計画** ～食を通した健康な体づくり～
健康長寿の延伸につなげるため、ライフステージに応じた食育に取り組み、生活習慣病の予防・改善を行います。
- (3) **M みんな一緒に団らん計画**
～食を通したコミュニケーション・ネットワークづくり～
市民一人ひとりが家族や学校、地域の仲間と一緒に食育について語り合い、行政・地域・団体の連携・協働により地域全体で食育の普及に努めます。
- (4) **O おいしい味がわかる計画** ～食を通した安心・安全の環境づくり～
市民が食生活に関する知識や情報を正しく判断し、自らが必要な情報を選択できる力の育成を支援します。また、小城産の新鮮で安全な食材を使用することで地産地消の推進や郷土料理の普及に努めます。

3 施策の体系

AUMOの語源は
芦刈のA、牛津のU、三日月のM、小城のO
からとったものです。

市民一人ひとりが食を通じて生涯健康な体をつくる健康長寿のまちづくり



A ありがとう計画

～食を通した豊かな心づくり～


- ・望ましい食習慣の知識の習得
- ・環境を考えた食生活の実践



U う～んと元気になる
計画

～食を通した健康な体づくり～


- ・栄養バランスに配慮した規則正しい食生活の実践
- ・適塩、減塩推進の普及啓発
- ・健康寿命の延伸につながる食育推進



M みんな一緒に団らん
計画

～食を通したコミュニケーション・
ネットワークづくり～

- ・人と人をつなぐ共食の推進
- ・行政、地域、団体などとの連携・協働の推進
- ・「食育月間（毎年6月、11月）」
「食育の日（毎月19日）」の推進



O おいしい味がわかる
計画

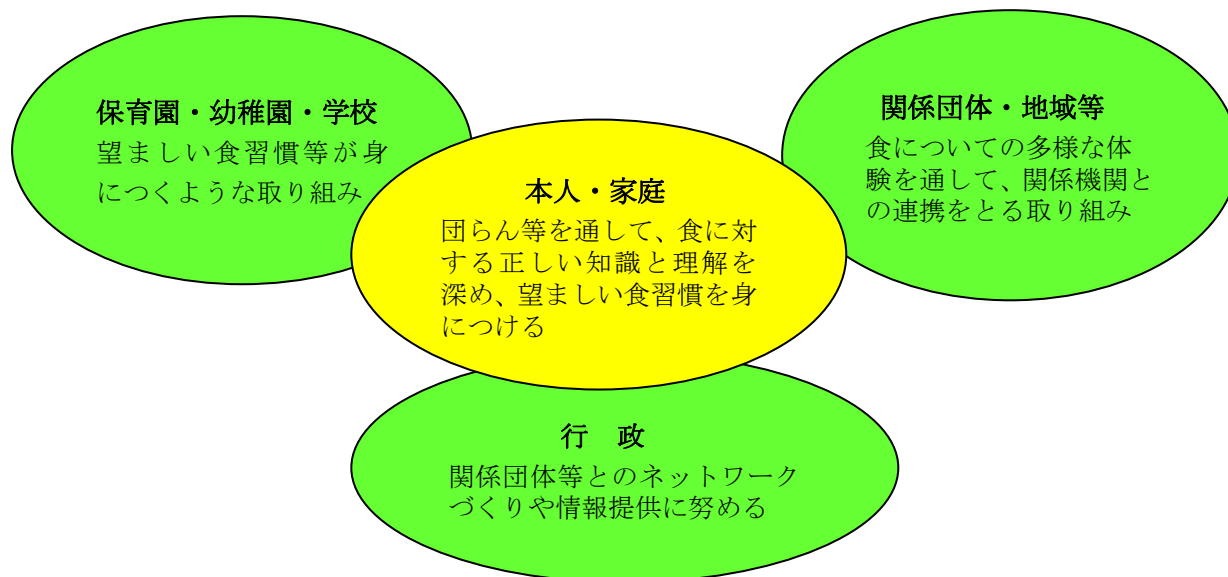
～食を通した安心・安全の
環境づくり～

- ・食品の安心・安全に関する知識の習得
- ・地産地消の推進



第5章 具体的な取り組み

基本理念「市民一人ひとりが食を通じて生涯健康な体をつくる健康長寿のまちづくり」の実現のため、4つの基本目標を基に施策を展開します。また、家庭、教育機関、関係団体・地域および行政機関等が連携・協働してそれぞれの役割に応じた取り組みを推進します。



1 取り組むべき課題と提案

(1) **A ありがとう計画** ～食を通じた豊かな心づくり～

食に感謝する心、もったいないと感じる心を持つなど食の大切さを理解し、豊かな人間性を育むために次のことに取り組みます。

① 望ましい食習慣の知識の習得

具体的な取り組み	実施団体等
野菜の栽培や収穫などの食農体験を通じ、子どもたちが食について興味・関心を深めるよう努めます。	各保育園、幼稚園、学校
家庭や給食の場において食に対する感謝の心を持ち、正しい食事のマナーを身につけられるよう努めます。	各保育園、幼稚園、学校
食への関心を持ち、食の大切さや望ましい食習慣の知識を深めるよう食育教室を通して普及します。	健康増進課

② 環境を考えた食生活の実践

具体的な取り組み	実施団体等
環境に配慮したエコクッキングを推進します。	小城市食生活改善推進協議会
食品ロス削減に対する市民の意識向上を図り、ごみ減量を推進します。	環境課

(2) **U うーんと元気になる計画** ～食を通した健康な体づくり～

将来的には生活習慣病の予防及び健康寿命の延伸を図るため、栄養バランスに配慮した規則正しい食生活や減塩推進を普及し、市民が健康づくりにつながる健全な食生活を実践するために次のことに取り組みます。

① 栄養バランスに配慮した規則正しい食生活の実践

具体的な取り組み	実施団体等
「早寝・早起き・朝ごはん」を子ども達に推進します。	教育委員会
朝食の重要性についての普及啓発や手軽にできる朝食レシピのPRに努めます。	健康増進課 医師会・歯科医師会
離乳食相談や乳幼児健診で栄養相談や歯科相談を行い、栄養や噛むこと、歯の大切さを伝えます。	
食育教室を通して、主食・主菜・副菜をそろえた栄養バランスについて学ぶ機会を提供します。	
食生活改善推進員による地区の伝達講習を行い、バランスの良い食事作りや食事の選び方の普及・啓発を行います。	小城市食生活改善推進協議会
給食だよりを発行し、子育て家庭への食に関する取り組みを積極的に発信します。	各保育園、幼稚園、学校

② 適塩・減塩推進の普及啓発

具体的な取り組み	実施団体等
離乳食期から薄味で素材の味を生かした食事をすすめ、その保護者にも適塩教育を行います。	各保育園・幼稚園 健康増進課
小学生を対象とした適塩教育を行います。	各学校、健康増進課
健診において減塩が必要な人に、管理栄養士による個別の適塩・減塩指導を行います。	健康増進課 保健福祉事務所
健康教室や個別の健康相談において適塩・減塩の普及啓発を行います。	
飲食店等における減塩の取り組みを推進します。	
毎月17日(※)の「減塩の日」を普及・啓発していきます。	

※「減塩の日」とは平成29年に日本高血圧学会によって制定されたものです。

③ 健康寿命の延伸につながる食育推進

具体的な取り組み	実施団体等
健康相談や特定保健指導において、市民一人ひとりが適切な食事量や飲酒量など適量を理解した食生活を送れるよう支援します。	健康増進課 医師会・歯科医師会
生活習慣病の改善が必要な人に、保健師、管理栄養士による訪問等の個別指導を行い、医療機関と連携して重症化予防に努めます。	
メタボリックシンドロームや生活習慣病の予防を目的とした適正体重を維持するための適切な食事指導及び運動推進を行います。	
老人クラブ等の高齢者への出前講座で低栄養を予防するための栄養講話を行います。	老人クラブ

(3) M みんな一緒に団らん計画

～食を通じたコミュニケーション、ネットワークづくり～

食事は人と人をつなぐコミュニケーションをもたらします。食卓はマナーやあいさつの習慣等、食や生活に関する基礎を習得できる重要な場です。共食の推進を図るとともに、行政・地域・団体などとの連携・協働を図るために次のことに取り組みます。

① 人と人をつなぐ共食の推進

具体的な取り組み	実施団体等
市報の健康カレンダーやホームページ、食育教室を通して共食の普及、啓発を図ります。	健康増進課
乳幼児健診時に子どもと保護者の食育への関心を高め、共食についての普及・啓発を図ります。	
食生活改善推進員が中心となって実施する親子料理教室などで一緒に食事をする大切さを伝えます。	小城市食生活改善推進協議会
給食等を通して共食の大切さを子どもと保護者に普及・啓発します。	各保育園・幼稚園・学校

② 行政・地域・団体などとの連携・協働の推進

具体的な取り組み	実施団体等
食のボランティアである食生活改善推進員の養成・育成を行い、地域での食育活動を支援していきます。	健康増進課
食品関連団体（飲食店、販売店）と協働して食育を推進していきます。	

③ 「食育月間（毎年6月・11月）」 「食育の日（毎月19日）」の推進

具体的な取り組み	実施団体等
毎年11月の食育月間に、庁舎に特設コーナーを設置し、保育所、幼稚園、学校の食育活動の展示や減塩に関する展示を行います。	健康増進課
市報の健康カレンダーやホームページに食育月間や食育の日に合わせて食育の情報を掲載し、普及・啓発を行います。	
多くの市民が利用する市立図書館に、食育月間に合わせ特設コーナーを設置し、普及・啓発を行います。	市立図書館
「早寝・早起き・朝ごはん」のカレンダーで毎月19日の欄に「食育の日」を掲載し、普及・啓発を行います。	教育委員会



- (4) **〇 おいしい味が分かる計画** ～食を通した安心・安全の環境づくり～
 近年、食の安心・安全を問う報道を背景に、市民・消費者の食への関心は高い状況にあります。市民が食生活に関する知識や情報を正しく判断し、自らが必要な情報を選択し実践できるよう、地産地消の推進とともに次のことに取り組みます。

① 食品の安心・安全に関する知識の習得

具体的な取り組み	実施団体等
市民が「食」について適切な判断ができるよう、栄養成分等の食品表示の活用について市報の健康カレンダーを通じて推進します。	健康増進課
食品の安全性について必要に応じ適切な情報提供を行います。	
食生活改善推進協議会の地区伝達講習会や各教室において、食品の選択力を養うための情報を提供します。	

② 地産地消の推進

具体的な取り組み	実施団体等
毎年11月の食育月間と1月の学校給食週間に合わせて小城市ふるさと食の日（小城うまかばい給食）を実施し、地産地消の推進を図ります。	教育委員会、各学校 農林水産課
地域生産に関わる人の仕事について学習できる場を提供します。	
給食に県内食材や地域の食文化を活かした献立を提供します。	各保育園、幼稚園

2 第3次食育推進計画の数値目標

	指標の内容	調査対象者	現状値 (H30)	目標値(H35)
A ありがとう計画	家庭で「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを必ずしている子どもの割合	3～6 歳	59.1%	80%
	食べ残しや食品の廃棄が発生していることに対して「もったいない！」と感じ、実践している人の割合	20～69 歳 20～74 歳	98.5%	100%
U うんと元気になる計画	朝食をほとんど毎日食べている人の割合	小学生	90.1%	95%
		中学生	87.3%	90%
		20～74 歳	80.6%	90%
	子どもの一人あたりのむし歯数	3 歳児	0.82 本 (H29)	0.75 本
		12 歳児	0.6 本 (H29)	0.55 本
	1 日 350g の野菜が摂れていると思う人の割合	20～74 歳	18.4%	30%
	主食・主菜・副菜をそろえた食事を 1 日 2 食以上食べている人の割合	20～74 歳	90.1%	95%
塩分を摂りすぎないようにしている（減塩している）人の割合	20～74 歳	23.4%	30%	
脂肪分を摂りすぎないようにしている人の割合	20～74 歳	20.4%	30%	
甘い物（糖分）を摂りすぎないようにしている人の割合	20～74 歳	23.4%	30%	
M みんな一緒に団らん計画	1 日のすべての食事を誰かと食べる割合	20～74 歳	82.0%	90%
	「食育の日（毎月 19 日）」を知っている人の割合	20～74 歳	10.0%	15%
O おいしい味がわかる計画	おいしいと感じながら食事をしている人の割合	20～74 歳	93.0%	95%
	地場産物を知っている人の割合	20～74 歳	74.6%	80%
	学校給食における県産食材の使用割合	市内小中学校	49.4%	55%

第6章 計画の推進体制等

1 推進体制

計画推進の主役は市民一人ひとりです。市民が積極的に食育に関心を持ち、正しい知識を深め、実践することが重要ですが、計画実現のためには家庭、教育機関、関係団体・地域および行政機関等が連携・協働し、それぞれの役割に応じた取り組みを推進することが大切です。

(1) 本人・家庭

市民一人ひとりが食に対する正しい知識と理解を深め、食生活を見直し、よりよい食習慣を実践することが大切です。家庭は食育の基盤となり、最も大きな影響を与える場です。家族がそろって日々の食事をとり、コミュニケーションを図ることで、食の楽しさを実感するとともに、食事のマナーや「いただきます」といったあいさつを学び、食に対する感謝の気持ちを育むことも大切です。家庭においてさらなる食育への関心を高め、家庭での健全な食生活に向けて進めていく必要があります。

(2) 保育園・幼稚園・認定こども園・学校

家庭と同様、保育園・幼稚園・認定こども園・学校は集団生活の中で成長期の子どもを対象とした食育を推進する役割を担うとともに、食に関する様々な体験を通して人と人とのつながりや自然や食物の恩恵を実感する場としての役割をもちます。また、給食においては子どもたちの食に対する理解や関心が深まるよう働きかけるとともに、地元で生産された食材や行事食の提供等、地産地消や伝統的な食文化の継承に係る取り組みを行うことも大切です。

(3) 関係団体・地域等

栄養バランスに優れた食生活の実践、伝統的な食文化の継承、健康づくりや生活習慣病の予防と改善につながる健全な食生活の推進に向けて、本市では多くの市民団体やボランティア等が活動を展開しています。市民活動として食育推進を広く浸透させるためには、市民一人ひとりが食育の必要性を理解し、実践するとともに、関係機関との連携をとりながら食育に取り込むことが大切です。

また、食品関連事業者等とより一層健康に配慮した商品やメニューの提供等、健康づくりや食育推進という視点を積極的に取り入れた取り組みを一体となって行っていきます。

(4) 行政

食育推進計画の具体的な取り組みを関係団体等との連携・協働により展開し、ネットワークづくりを行います。また、食育に関する情報収集及び情報提供等に努め、市民が自主的に食育に取り組み、健康づくりや生活習慣病の予防と改善につながるよう支援する役割を担っています。

2 計画の進行管理

計画を着実に推進していくために、計画の進捗状況を常にチェックし、取り組み内容を振り返り、評価しながら進めていくことが求められます。

この食育事業を総合的かつ継続的に行うため、目標ごとに掲げている目標値や取り組みに対する進捗状況を年度ごとに確認します。

さらに「小城市食育推進会議」において、計画の総合評価を行います。

また、最終年度にはアンケート調査を実施し、本計画に定める数値目標の達成状況の評価を行い、次期計画策定につなげます。

第3次小城市食育推進計画策定の経過

年 月 日	内 容
平成 30 年 5 月 25 日	第 1 回 第 3 次小城市食育推進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・小城市食育推進計画策定委員の委嘱 ・会長、副会長の選出 ・食育推進計画策定スケジュールについて ・第 2 次食育推進計画の振り返り ・食と健康に関する現状について ・食育アンケート調査について ・第 3 次食育推進計画について
平成 30 年 7 月 25 日	第 3 次小城市食育推進計画ワークショップ <ul style="list-style-type: none"> ・講話「食育推進計画を策定するにあたって」 ・グループワーク <ul style="list-style-type: none"> ①健康長寿の食生活、特に減塩の現状について ②減塩アクションとして小城に相応しい取り組みはどのようなことが考えられるか
平成 30 年 10 月 17 日	第 2 回 第 3 次小城市食育推進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・食育アンケート調査結果について ・食育ワークショップの報告について ・団体等へのアンケートについて ・第 3 次食育推進計画（案）について
平成 30 年 12 月 19 日	第 3 回 第 3 次小城市食育推進計画策定委員会 <ul style="list-style-type: none"> ・第 3 次食育推進計画（案）について
平成 31 年 2 月 1 日～3 月 1 日	パブリックコメントの実施
平成 31 年 3 月	第 3 次小城市食育推進計画策定

第3次小城市食育推進計画策定委員会委員

順不同

	所 属	役 職 名	氏 名
1	元西九州大学	学識経験者	◎澤野 香代子
2	多久・小城地区医師会	医 師	○眞鍋 靖史
3	小城市教育委員会	教 育 長	大野 敬一郎
4	小城・多久歯科医師会	歯 科 医 師	副島 涉
5	佐賀中部保健福祉事務所	係長（管理栄養士）	友清 雅子
6	佐賀県農業協同組合 佐城地区中央支所	総務部次長兼 経済総合課課長	井手 一壮
7	佐賀県食品衛生協会小城南部分会	代 表	毛利 正己
8	佐賀県食品衛生協会小城北部分会	代 表	深川 博文
9	小城市保育会	代 表	唐島 妙美
10	小城市小中学校校長会	校 長	本村 正信
11	小城市児童センター	代 表	吉田 安之
12	小城市老人クラブ連合会	会 長	田中 和夫
13	小城市母子保健推進員	代 表	嘉村 孝代
14	小城市食生活改善推進協議会	会 長	石山 惇子
15	小城市社会福祉協議会	代 表	平野 恵子
16	市民代表（公募委員）		次富 由美子

◎は会長、○は副会長

<事務局>

所属名	氏名
小城市健康増進課長	小柳 祥康
〃 副課長	野副 孝典
〃 健康づくり係長	林 都
〃 主任保健師	原田 珠美
〃 主任保健師	小林 阿貴子
〃 管理栄養士	井上 久美子



表紙の食育キャラクターは平成 21 年度当時小学 5・6 年生だったみんなが考えてくれた小城市オリジナルのキャラクター「あーも！くんとそのファミリー」です。みんなを元気にするために、あーも！あーも！と言われるように頑張っています。

第 3 次小城市食育推進計画

発行日 平成 31 年 3 月
発行者 小城市福祉部健康増進課
住 所 〒845-8511
小城市三日月町長神田 2312 番地 2
TEL 0952-37-6106 FAX 0952-37-6162