

第2期大田市食育推進計画

(平成27年度～平成31年度)



大 田 市
平成27年3月

目次

第1章 計画の基本的な考え方

1.	策定の趣旨	1
2.	計画の方向性	
	（1）基本理念	2
	（2）基本方針	2
3.	重点施策	2
4.	計画の位置づけ	3
5.	計画の期間	3
6.	推進体制および進行管理	4
7.	食育の総合的な推進イメージ	5

第2章 大田市の現状

1.	地域の特性	
	（1）人口・世帯数	6
	（2）農業漁業の状況	6
2.	健康状態と疾病の状況	
	（1）平均寿命と平均自立期間	7
	（2）標準化死亡比	8
	（3）疾病別死亡者数	9
	（4）特定健康診査・健康診査の状況	10
3.	第1期計画の評価	
	（1）第1期計画の取り組み状況	12
	（2）食育ボランティアの養成の状況と地域活動の状況	14
	（3）評価指標の状況	15

第3章 食育推進の現状・課題・施策の方向

1.	ライフステージにおける現状・課題・施策の方向	
	（1）乳幼児期	17
	（2）学童期・思春期	20
	（3）青年期・壮年期	24
	（4）高齢期	28
2.	食の提供者における現状・課題・施策の方向	30
3.	関係機関・行政等における現状・課題・施策の方向	32

第4章 評価指標

参考資料

第1章 計画の基本的な考え方

1. 策定の趣旨

「食」は市民一人ひとりが健康で充実した生活を送り、生き生きと過ごすための「源」であり、欠かすことができないものです。

大田市では、「だれもが住みよく、安心・安らぎを感じる生活づくりの実現」を基に、平成22年度に“大田市食育推進計画（以下「第1期計画」という。）”を策定しました。

これまで、食育推進ネットワーク会議を設置し、食に関する関係機関、関係団体との連携を図り、情報共有や食育推進活動を展開し、市民、家庭、保育所、学校、地域などが食育に取り組めるよう努めました。

また、平成23年度より食育ボランティアの養成を行い、平成24年度には、食育ボランティアの会「おむすびの会」の結成がなされました。これを機に、地域への食育の啓発はもとより保育所、幼稚園、学校、公民館など食育活動がますます広がるものとなってきました。

しかし、朝食の欠食などの食生活習慣の乱れ、栄養バランスの偏りによる肥満や糖尿病、高血圧症などの生活習慣病の増加など、取り組む課題は多くあります。

国においては、平成23年3月に「第2次食育推進基本計画」が策定され、県においては平成24年3月「島根県食育推進計画第2次計画」が策定されました。

大田市においても、「第1期計画」（平成22年度から平成26年度）の基本理念、基本方針を引き継ぎ、第1期計画の課題を明確にするとともに新たな重点施策を設定し、周知から実践に向けてさらに市民へ食育に関する意識の高揚を図ります。

そして、子どもから高齢者まで市民一人ひとりが身近な地域でそれぞれの地域の特性を生かした食育活動を広め、食を通して健康で豊かな人づくり、まちづくりを目指していく「第2期大田市食育推進計画（以下「第2期計画」という。）」を策定します。

2. 計画の方向性

(1) 基本理念

生涯を通じて市民一人ひとりが食べる知恵¹、生きる力を身につけ、大田らしい食育をすすめます。

(2) 基本方針

①豊かなところとからだを育む食育

食に関する学習を通して、あらゆる命を大切に作る心や「もったいない」という心を育て、環境に配慮するとともに、他を思いやる気持ちを育み、自分の食生活を見直すことにより、健やかな身体を育みます。

②市民みんなで学び、実践する食育

身近な地域で体験活動や食に関する学習を行い、子どもから高齢者までが互いに学びあい、食への理解を深めます。

③食文化や食事の楽しさ、大切さを次世代に伝える食育

大田市に伝わる食文化や、それぞれの地域の特徴をいかした食生活の継承・発展のため、世代間、地域間交流により、次の世代へ伝えます。

④地産地消²を推進する食育

大田市地産地消推進計画（平成 22～31 年度）に基づき、生産者や食品関連業者および学校、行政等が連携し、地産地消に取り組めます。

⑤安全・安心な食材の確保をめざす食育

食の安全性に関心を持ち、食品の安全・安心に対する知識と理解を深め、正しい情報の提供に努めます。

3. 重点施策

(1) 食育の「周知」から「実践」へ

第 1 期計画では、主に周知と啓発に重点を置いて展開しました。今後も引き続き周知啓発に取り組みながら、より実践に向けた食育の推進を図っていきます。特に、市民一人ひとりが食育に関する取り組みが実践できるようライフステージに応じた具体的な取り組みを情報提供していきます。

(2) 食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防を行う。特に若い世代の取り組みを充実

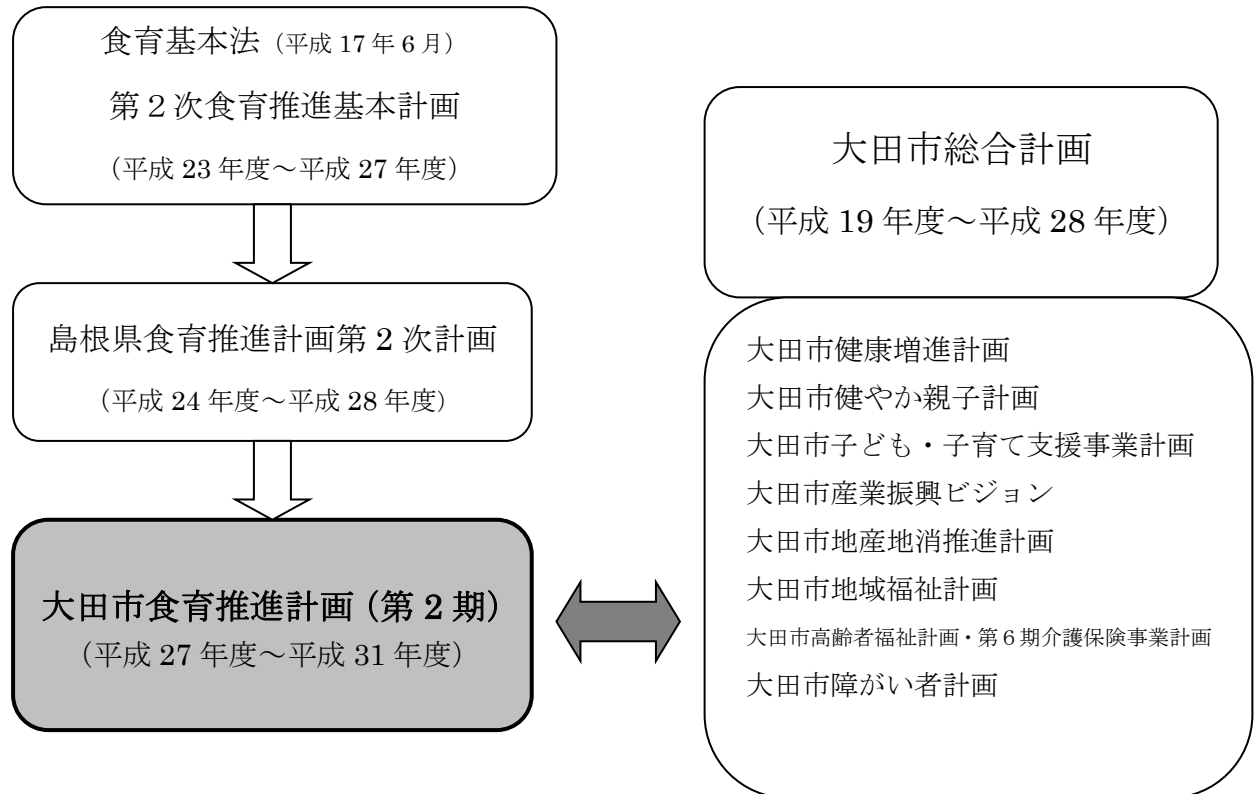
若い世代（高校生から 20～30 歳代）への取り組みを充実させます。食を通じた心身の健康づくり、生活習慣病予防を重点テーマとします。

¹ 食べる知恵： 島根県の定義では「よくかんで食べる」「味わって食べる」「適量を食べる」「食事のリズムが持てる」「食事づくりや準備に関わる」「歯と口の健康について理解する」など、食に関する様々な知識や能力も含め「食べる知恵」としている。

² 地産地消： 地域で生産されたものを、その地域で消費すること。消費者の食や環境に対する安全・安心志向の高まりを受け、生産者の「顔が見える」関係の構築に役立つ地域の動きとして注目された。

4. 計画の位置づけ

- (1) 食育基本法第18条第1項に基づく市町村食育推進計画として、この計画を位置づけます。
- (2) 大田市総合計画をはじめ、大田市健康増進計画等、関係する諸計画と整合性を図った食育の具体的な行動指針となる計画とします。



5. 計画の期間

この計画の実施期間は平成 27 年度から平成 31 年度の 5 年間とし、計画の期間中であっても必要に応じて随時見直しを行います。

6. 推進体制および進行管理

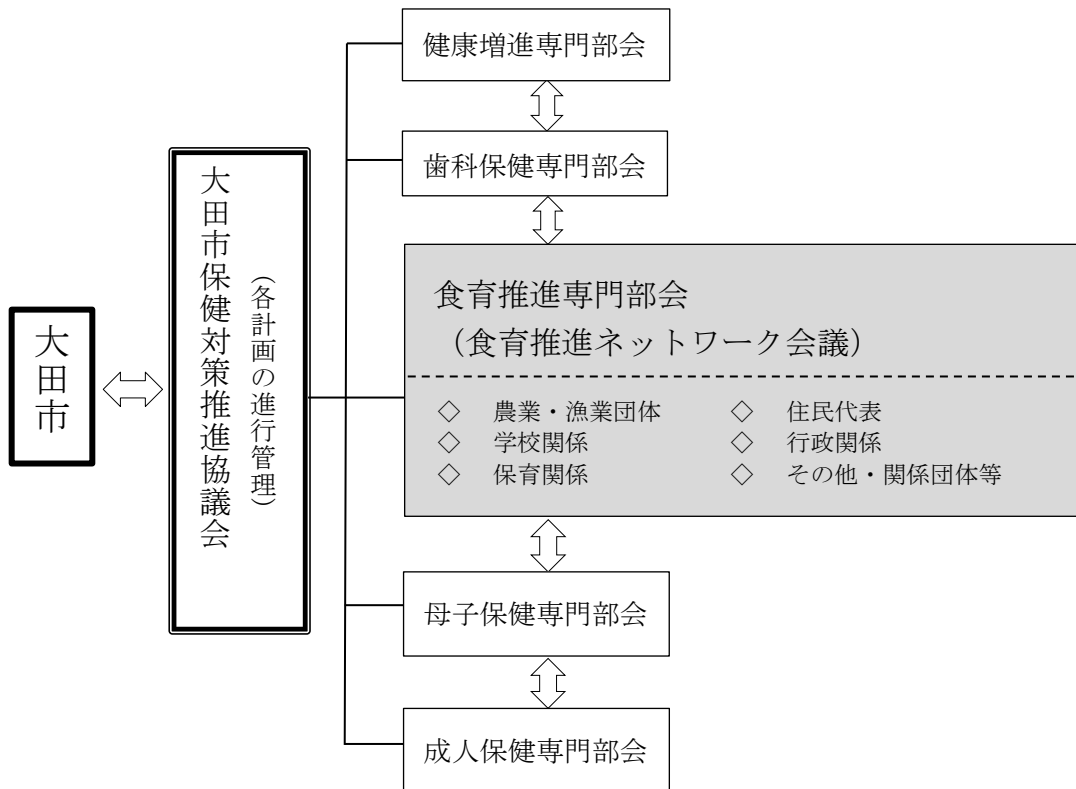
(1) 推進体制

大田市保健対策推進協議会の食育推進専門部会（通称：食育推進ネットワーク会議）を中心とし、他の専門部会と連携を図り、関係機関・団体と行政で推進します。

(2) 進行管理

この計画は、大田市保健対策推進協議会規則第2条により大田市保健対策推進協議会において進行管理を行います。

【推進体制図】



7. 食育の総合的な推進イメージ

食育推進の主役は市民一人ひとりです。

食育推進ネットワーク会議を中心に、市民、家庭、地域、学校、職域などがつながりを持ち、食育活動を進めます。



第2章 大田市の現状

1. 地域の特徴

大田市は、島根県のほぼ中央に位置し、日本海に面する、面積 436.12 k m²の地域です。平坦地は少なく、山林原野が総面積の 74%を占めています。

「平和と人権尊重」を目指すユネスコの世界遺産に登録された石見銀山遺跡を有し、46 kmに及ぶ長い海岸線や大山隠岐国立公園に属する三瓶山などの風光明媚な自然景観が豊かで、また、三瓶温泉や温泉津温泉など多くの温泉資源にも恵まれています。

(1) 人口・世帯数

平成 22 年国勢調査における総人口は 37,996 人で、5 年前と比較すると 2,707 人（減少率 6.7%）減少しています。

年齢 3 区分別の人口割合は、0～14 歳は 11.5%、15～64 歳は 53.8%、65 歳以上は 34.6%と、高齢者の割合が非常に高くなっています。

世帯数は 14,312 世帯で、5 年前と比較すると 492 世帯（減少率 3.3%）減少しています。

(2) 農業漁業の状況

豊かな自然・歴史・文化などの地域資源を有している本市の基幹産業である農業は、食料の安定確保に加え、多面的機能を発揮するという重要な役割を果たしてきました。

県内外に供給される米、ぶどう、キャベツ、いちご、メロン、西条柿などの主要な農産物があり、特にキャベツ、メロン、西条柿は市場で高い評価を得ています。また、肉用子牛、肥育牛、生乳、養鶏などの畜産物は県内でも高い生産額を誇っています。

また漁業は、平成 25 年 9 月から市内 4 つの卸売市場（久手、和江、五十猛、仁摩）を静間町（和江）の「JF しまね大田水産物地方卸売市場」に統合・新設し、市内で水揚げされたカレイやマアジ、ニギス、アンコウ、ノドグロ、イカ、アマダイ等の新鮮な海の幸は、高度な衛生管理と鮮度維持により提供されております。今後は大田の水産物のブランド力が高められ、販路拡大や魚価の向上が期待されています。

近年の更なる市民の食や環境意識の高まりの中、消費者が望む安全・安心な農水産物の生産に努めています。

なお、第一次産業従事者については、高齢化や若者の流出による担い手の減少に加え、有害鳥獣の被害、自然災害等による生産意欲の減退等もあり、今後の農林水産業を担う人材の養成や後継者の確保等の総合的な対策が必要となっています。

2. 健康状態と疾病の状況

(1) 平均寿命と平均自立期間

平均寿命は、男性が 78.49 歳、女性が 86.75 歳と、男女ともに県よりも短い
が、男性は 1.09 歳、女性は 0.13 歳とわずかな差になっています。

平均自立期間は、男性が 16.87 年と県よりも短く、女性は 20.90 年と県より
長い状況にあります。要介護期間は、男女ともに県よりも短い傾向にあります。

【男女別平均寿命（標記年を中間年とした 5 年の平均値）】

(単位：歳)

[表 1]

		H17 年 (H15~H19)	H22 年 (H20~H24)
男性	島根県	78.35	79.58
	大田圏域	77.86	79.00
	大田市	78.02	78.49
女性	島根県	86.24	86.88
	大田圏域	86.06	86.40
	大田市	85.84	86.75

資料：人口動態統計

【65 歳の平均余命と平均自立期間³、要介護期間

(標記年を中間年とした 5 年の平均値)】

(単位：年)

[表 2]

		65 歳平均余命		65 歳平均自立期間		要介護期間	
		H17 年 (H15~H19)	H22 年 (H20~H24)	H17 年 (H15~H19)	H22 年 (H20~H24)	H17 年 (H15~H19)	H22 年 (H20~H24)
男性	島根県	18.37	18.91	16.70	17.16	1.66	1.75
	大田圏域	18.27	18.59	16.66	16.95	1.61	1.64
	大田市	18.16	18.44	16.70	16.87	1.46	1.57
女性	島根県	23.78	24.25	20.60	20.82	3.18	3.43
	大田圏域	23.68	24.09	20.64	20.82	3.04	3.27
	大田市	23.62	24.06	20.77	20.90	2.85	3.16

資料：人口動態統計

³平均自立期間：65 歳の人々が、今後元気で活動的に暮らすことが出来る期間。標記年を中間年とした 5 年間の死亡数と要介護者数を基に介護認定要介護度 2 以上を障害域として、65 歳平均自立期間を算出した。

(2) 標準化死亡比

①男性

全年齢では、全がんから不慮の事故まで、島根県と比較して全ての死亡率が高くなっています。

壮年期は、脳血管疾患・心疾患・自殺・不慮の事故が島根県と比較して高くなっています。

高齢期は、全がん・脳血管疾患・心疾患・不慮の事故が高くなっています。

②女性

全年齢では、全がんから自殺まで、島根県と比較して全ての死亡率が高くなっています。

壮年期は、脳血管疾患・自殺が高くなっています。

高齢期は、全がんから自殺までが高くなっています。

【標準化死亡比 (SMR) ⁴】

島根県を標準 (100) とした比較 (標記年を中間年とした5年間平均)

(単位: %)

[表 3]

		全がん		脳血管疾患		心疾患		自殺		不慮の事故	
		H17年 (H15~H19)	H22年 (H20~H24)	H17年 (H15~H19)	H22年 (H20~H24)	H17年 (H15~H19)	H22年 (H20~H24)	H17年 (H15~H19)	H22年 (H20~H24)	H17年 (H15~H19)	H22年 (H20~H24)
男性	全年齢	106.8	101.5	126.3	102.1	100.9	109.0	103.2	127.7	126.5	111.5
	壮年期 (40~64歳)	91.1	80.9	128.7	103.9	88.2	118.5	102.8	159.2	146.2	129.8
	高齢期 (65歳以上)	109.2	104.5	126.4	101.7	101.5	108.4	113.4	82.3	122.4	106.2
女性	全年齢	97.9	104.9	130.4	107.5	106.4	110.4	80.3	124.6	86.4	92.4
	壮年期 (40~64歳)	124.8	84.0	67.4	157.2	145.6	84.3	109.4	118.8	90.6	72.0
	高齢期 (65歳以上)	94.4	107.5	131.6	106.2	105.6	110.9	60.0	161.7	84.1	93.3

資料: 人口動態統計

⁴ 標準化死亡比 : 標準とする集団 (今回は島根県) に比べ、どの程度死亡が多いか示す値。

SMR100 以下 : 死亡率が県平均より低い。

SMR100 : 死亡率が県平均並み。

SMR100 以上 : 死亡率が県平均より高い。

(3) 疾病別死亡者数

本市の近年の疾病別死亡者数は、1位は悪性新生物（がん）、2位は心疾患（心臓病）、3位は肺炎となっています。

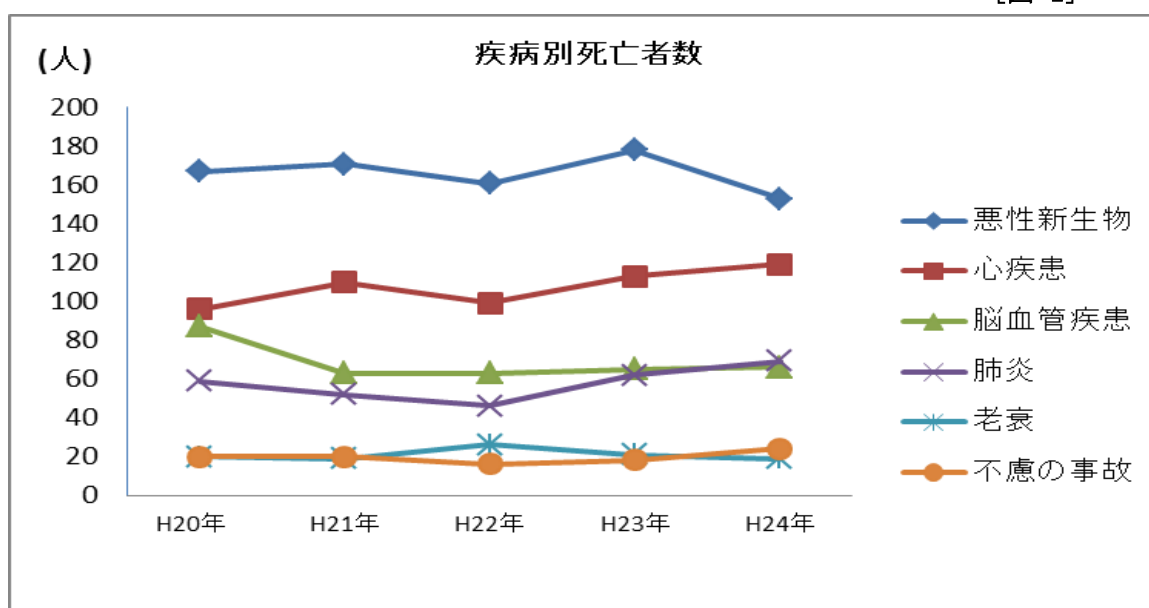
(単位：人(%))

[表 4]

死亡順位	H20年	H21年	H22年	H23年	H24年
1位	悪性新生物 167(27.3)	悪性新生物 171(29.2)	悪性新生物 161(27.4)	悪性新生物 178(27.6)	悪性新生物 153(23.7)
	心疾患 96(15.7)	心疾患 110(18.8)	心疾患 99(16.8)	心疾患 113(17.5)	心疾患 119(18.4)
2位	脳血管疾患 87(14.2)	脳血管疾患 63(10.8)	脳血管疾患 63(10.7)	脳血管疾患 65(10.1)	肺炎 69(10.7)
	肺炎 59(9.6)	肺炎 52(8.9)	肺炎 46(7.8)	肺炎 62(9.6)	脳血管疾患 66(10.2)
3位	老衰 20(3.3)	不慮の事故 20(3.4)	老衰 26(4.4)	老衰 21(3.3)	不慮の事故 24(3.7)
	不慮の事故 20(3.3)	老衰 19(3.2)	不慮の事故 16(2.7)	慢性閉塞性 肺疾患 19(3.0)	老衰 19(3.0)
4位	自殺 17(2.8)	慢性閉塞性 肺疾患 12(2.1)	大動脈瘤及び 解離 14(2.4)	不慮の事故 18(2.8)	慢性閉塞性 肺疾患 16(2.5)
	肝疾患 15(2.5)	自殺 11(1.9)	慢性閉塞性 肺疾患 14(2.4)	自殺 15(2.3)	腎不全 11(1.7)
5位	腎不全 11(1.8)	高血圧性疾患 腎不全 7(1.2)	自殺 13(2.2)	高血圧性疾患 11(1.7)	自殺 13(2.0)
	慢性閉塞性 肺疾患 9(1.5)	糖尿病 6(1.0)	腎不全 10(1.7)	腎不全 11(1.7)	大動脈瘤及び 解離 8(1.2)

資料：大田市の成人保健

[図 1]



(4) 特定健康診査・健康診査の状況（大田市国民健康保険）

特定健康診査は、受診率が目標値に到達していない状況です。

生活習慣病を引き起こす要因となる内臓脂肪症候群⁵（メタボリックシンドローム）の該当者及び予備軍は、男女とも約30%の人が該当しています。

① 受診者数

（単位：人）

[表 5]

年度	特定健康診査					健康診査			
	全受診者数	法定報告数				後期高齢者		生活保護受給者	
		対象者数	受診者数	受診率(%)	目標値(%)	対象者数	受診者数	対象者数	受診者数
H22	3,576	7,067	3,208	45.4	55	約 8,400	3,804	約 250	48
H23	3,436	6,950	3,151	45.3	60	7,768	3,807	約 250	38
H24	3,364	6,820	2,984	43.8	65	7,707	3,716	約 250	50

資料：大田市の成人保健

② 特定健康診査のメタボリックシンドローム判定

（単位：人（%））

[表 6]

	年度	該当者	予備軍 該当者	非該当者	判定不能	総計
男性	H23	362 (27.1)	201 (15.1)	770 (57.7)	2 (0.1)	1335
	H24	338 (26.9)	207 (16.5)	710 (56.6)	0 (0)	1255
女性	H23	221 (12.1)	149 (8.2)	1448 (79.5)	4 (0.2)	1822
	H24	195 (11.3)	134 (7.8)	1400 (81.0)	0 (0)	1729

資料：大田市の成人保健

⁵内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）：腹囲の基準（男性 85 cm以上、女性 90 cm以上）に加えて脂質異常、高血糖、高血圧のうち、2つ以上に該当すると診断される。主な原因は食べすぎと運動不足であり、必要以上の内臓脂肪ができると代謝異常が生じることがある。

③年齢調整有病率⁶

年齢調整有病率は、脂質異常症が最も多く、次いで高血圧、糖尿病の順に多くなっています。生活習慣病に起因するものが多く、生活習慣病の予防及び改善に関する取組みが求められています。

(単位：人(％))

[表 7]

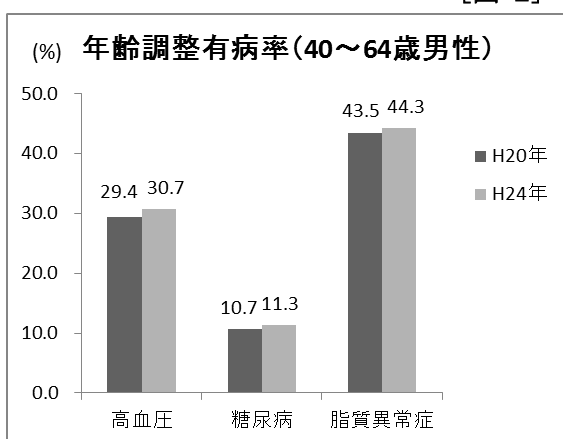
性	年齢	実数(年齢調整有病率)						受診者総数	
		高血圧		糖尿病		脂質異常症		H20年	H24年
		H20年	H24年	H20年	H24年	H20年	H24年		
男	40～64	177 (29.4)	207 (30.7)	63 (10.7)	77 (11.3)	183 (43.5)	230 (44.3)	451	498
	65～74	459 (55.0)	519 (56.8)	179 (21.3)	226 (24.4)	324 (39.3)	418 (45.7)	831	910
	男計	636 (33.9)	726 (35.3)	242 (12.6)	303 (13.6)	507 (42.8)	648 (44.5)	1,282	1,408
女	40～64	187 (19.5)	228 (23.5)	46 (6.4)	59 (6.1)	323 (43.4)	378 (42.4)	589	638
	65～74	701 (50.6)	663 (50.4)	177 (12.6)	184 (14.4)	777 (58.4)	789 (61.7)	1,336	1,287
	女計	888 (24.9)	891 (28.2)	223 (7.5)	243 (7.6)	1,100 (46.0)	1,167 (45.8)	1,925	1,925
総数	40～64	364 (24.7)	435 (27.1)	109 (8.5)	136 (8.5)	506 (44.5)	608 (44.1)	1,040	1,136
	65～74	1,160 (52.3)	1,182 (53.1)	356 (16.0)	410 (18.6)	1,101 (51.0)	1,207 (55.0)	2,167	2,197
	総計	1,524 (29.5)	1,617 (31.6)	465 (9.8)	546 (10.2)	1,607 (45.7)	1,815 (46.0)	3,207	3,333

資料：特定健診集計 CD (国民健康保険分)

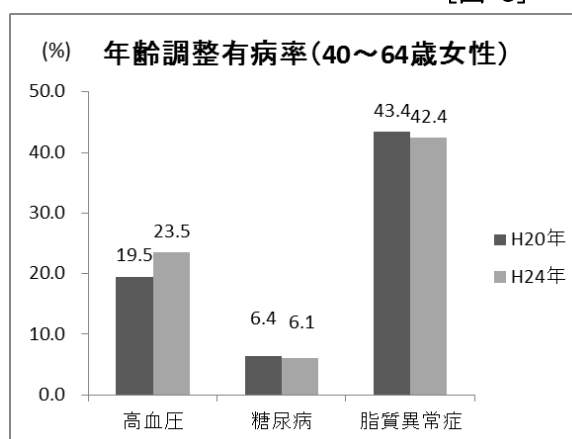
※血圧、糖尿病、脂質異常症の判定値に、「L」または「H」があれば有病者の集計対象から除く

- 有病者(高血圧) ・服薬あり
 - ・服薬なしで収縮期血圧140以上または拡張期血圧90以上の人
- 有病者(糖尿病) ・服薬あり
 - ・服薬なしで空腹時血糖126以上またはHbA1c6.1以上の人
- 有病者(脂質異常症) ・服薬あり
 - ・服薬なしで中性脂肪300以上またはHDL34未満またはLDL140以上の人

[図 2]



[図 3]



⁶有病率：集団における特定の疾病や健康状態を有する静的な割合をあらわす指標。

3. 第1期計画の評価

(1) 第1期計画の取組み状況

① ライフステージ別の取組み状況

◇ 年度別にライフステージの重点施策を設定し推進してきました。

<乳幼児期>

- ◇ 1歳6か月児健診、3歳児健診での食生活調査に基づいてリーフレットを作成し、各種イベント等で啓発を行いました。
- ◇ 朝食の必要性や野菜の摂取については、乳幼児健診等の集団の場を活用して啓発しました。
- ◇ 朝食の欠食、野菜の摂取不足、ジュースを含む間食のとり方については、乳幼児健診等で個別の対応が必要です。
- ◇ 幼稚園、保育所での食育活動（給食だよりなどを使った保護者への啓発や菜園活動など）はほとんどの園で行いました。

<学童・思春期>

- ◇ 小中学校では、朝食の欠食する児童生徒は減りましたが、肥満は増加傾向にあり、『早寝・早起き・朝ごはん』の正しい食習慣を身につけ、バランスのよい食事を実践することがより必要です。
- ◇ 高校生の食生活状況を把握するため、食生活アンケートを行い、リーフレットを作成し、文化祭等で配布、啓発を行いました。高校生の食生活アンケートから知識は十分あるが実践に繋がっていないことが把握でき、今後実践に向けての啓発が必要です。
- ◇ 食育推進ネットワーク会議と学校が連携し、食育ギャラリーを実施しました。

<青・壮年期>

- ◇ 働き盛りの実態調査を行い、食事についての健康情報の要望が多い事が分かりました。今後は、調査結果に基づいた啓発に取り組む必要があります。
- ◇ 第2期計画では、重点施策を定め、生活習慣病の予防について、若い世代（高校生から20～30歳代）への取組みを充実させることが必要です。

<高齢期>

- ◇ 高齢者の食生活の改善や介護予防を目的に関係機関が連携して取り組みました。この取組みを充実させることが必要です。

<全世代>

- ◇ 広報おおだに食育コラムの掲載や食育に関する展示を行い、食育の啓発に取り組みました。
- ◇ 食育かるたを作成し、市民の食育への意識向上に努めました。

②食育推進ネットワーク会議（関係機関等）の取組み実績

- ◇ ライフサイクル別では、学童・思春期の取組みを中心に行いました。
- ◇ 乳幼児期は、正しい食生活の啓発や体験活動、試食会など、学童・思春期は、体験を重視した学習に多く取組みました。
- ◇ 青・壮年期は、子育て世代と重なることもあり、正しい食生活の学習を含めた広範囲の取組みを行いました。
- ◇ 若い世代（高校生から 20～30 歳代）への啓発は、関わる機会が少なく、十分にできませんでした。
- ◇ 高齢期は、世代間交流や介護予防事業などが行われ、また、配食サービスも継続して取組みを行いました。
- ◇ 各団体がお互いに協力し合い、連携して「食育」の啓発と推進を図ることができました。

③全体のまとめ

- ◇ ライフステージごとに食生活の状況把握及び取組みの把握ができました。青年期・壮年期の取組みが弱く、今後さらなる取組みが必要です。
- ◇ 食育推進ネットワーク会議の関係機関が連携を図り、食育の取組みが展開できました。

(2) 食育ボランティアの養成の状況と地域活動の状況

①養成状況

食を通じて健康で豊かな人づくり、まちづくりを目指すため、食育ボランティアを養成し地域の基盤整備を図りました。食育ボランティアの役割は、市民が食と健康に関心を高め、自主的に食育に取り組むよう支援する、地域の食育リーダーとなります。平成23年度から平成26年度には131名の食育ボランティアを養成しました。

(単位：人)

[表 8]

	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
養成数	31	31	35	34

②大田市食育ボランティアの会の活動状況

平成24年5月17日、食育ボランティアの自主組織「大田市食育ボランティアの会（通称：おむすびの会）」が結成され、大田市社会福祉協議会にボランティア登録されました。

食育ボランティアの活動人数は年々増加傾向にあります。また、食育ボランティアの活動に対する市民の参加人数も増加傾向にあり、大田市の各地域で活発な活動が展開されています。

- ・食育ボランティアの会員数と延活動人数の推移 (H26.5月現在)

(単位：人)

[表 9]

	H24年度	H25年度	H26年度
会員数	31	60	91
延活動人数	115	230	—
備考	大田市食育ボランティアの会結成		支部体制を設置

資料：大田市食育ボランティアの会総会資料

- ・地域活動事業に対する市民の参加人数と割合

(地域からの要請に応じた食育活動)

(単位：人 (%))

[表 10]

対象	乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期	高齢期	合計
H24年度	464 (31.9)	171 (11.8)	544 (37.4)	274 (18.9)	1,453
H25年度	608 (22.3)	821 (30.1)	803 (29.5)	493 (18.1)	2,725

資料：大田市食育ボランティアの会総会資料

(3) 評価指標の状況

①全体について

- ◇ 評価指標では、延17項目中11項目が達成されており、目標達成率は64.7%でした。
- ◇ 5項目については、目標を達成していません。
 - ・食育に関心を持っている人の割合
 - ・朝食を欠食している人の割合(1歳6か月児)
 - ・朝食を欠食している人の割合(20～70歳代)
 - ・毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合(1歳6か月児)
 - ・よく噛んで食べる子どもの割合
- ◇ 朝食を欠食している人の割合(20～70歳代)については、計画策定時より約3倍増えています。

②未把握の項目について

- ◇ 計画策定時に、未把握の項目については、すべて把握ができました。
- ◇ 「食事バランスガイド等を参考に食生活を送っている人の割合」、「毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合」の両方ともに約30%であり、今後増やしていくことが必要です。
- ◇ 食育ボランティアについては、養成が達成できました。今後は、地域活動の充実が必要です。

③評価指標

[表 11]

	評価項目	策定時 (平成20年度)	目標	直近値 (平成25年度)	成果	
①	食育に関心を持っている人の割合	46.1% (平成18年度大田市健康増進計画)	増やす	45.2% (平成23年度大田市健康増進計画)	減った	▼
②	「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている人の割合	未把握	把握する	31.8% (平成23年度大田市健康増進計画)	把握した	○
③	朝食を欠食している人の割合	1歳6か月児:2.7%	減らす	1歳6か月児:2.8%	増えた	▼
		3歳児:4.7% (平成20年度大田市母子保健統計)		3歳児:4.7% (平成25年度大田市母子保健統計)	変わらず	△
		小学5年生:2.0%	減らす	小学5年生:1.0%	減った	○
		中学2年生:3.1% (平成20年度島根県学校栄養士会 児童生徒の食生活調査)		中学2年生:3.0% (平成25年度島根県学校栄養士会 児童生徒の食生活調査)	減った	○
		高校生:7.7% (平成20年度島根県高等学校家庭科研究会 食生活アンケート)	減らす	高校生:4.1% (平成24年度高校生食生活アンケート)	減った	○
		(20~70歳代) 大人:6.5% (平成18年度大田市健康増進計画)	減らす	(20~70歳代) 大人:17.7% (平成23年度大田市健康増進計画)	増えた	▼
④	毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合	1歳6か月児:37.5% (平成20年度大田市母子保健統計)	増やす	1歳6か月児:33.0%	減った	▼
		3歳児:未把握	把握する	3歳児:31.3% (平成25年度大田市母子保健統計)	把握した	○
⑤	野菜を1日350g以上とる人の割合(20~70歳代)	15.4% (平成18年度大田市健康増進計画)	増やす	19.8% (平成23年度大田市健康増進計画)	増えた	○
⑥	よく噛んで食べる子どもの割合	3歳児:17.6% (平成20年度大田市母子保健統計)	増やす	3歳児:15.3% (平成25年度大田市母子保健統計)	減った	▼
⑦	食についての学習・体験活動を実施した学校の割合	小学校 66.7%	増やす	小学校100%	増えた	○
		中学校 25.0% (平成20年度健康教育に関する状況調査)		中学校57.1% (平成25年度健康教育に関する状況調査)	増えた	○
⑧	まちづくりセンターで、世代間交流・食文化伝承を取り入れた活動の数	77.8%(21/27か所) (平成21年度まちづくりセンターにおける食に関する取組み状況調査)	増やす	85.2%(23/27か所) (平成25年度まちづくりセンターにおける食に関する取組み状況調査)	増えた	○
⑨	学校給食における地元産、県内産の食材を利用する割合(品目数)	32.6% (平成20年度学校給食食材仕入れ状況調査)	35%	64.9% (平成25年度学校給食食材仕入れ状況調査)	目標よりも増えた	○
⑩	食育の推進に関わるボランティアの人数	0人	120人	91人 (平成26年度大田市食育ボランティアの会総会資料)	平成26年目標達成予定	○

・成果の考え方：○達成、△現状維持、▼達成できず

第3章 食育推進の現状・課題・施策の方向

1. ライフステージにおける現状・課題・施策の方向

家庭は、食育を実践するのに最も重要な基盤となるものです。家庭での取り組みを基本とし、それぞれのライフステージに応じた食育に取り組みます。

また、食育推進ネットワーク会議を中心に、関係機関・団体、行政が連携を図り食育を推進します。

重点施策に掲げている「周知」から「実践」となるように、ライフステージ別に具体的な施策の方向を示しました。また、若い世代の取り組みの充実を行うため、青・壮年期の項目に食を通して心身の健康づくり・生活習慣病予防に関して明記しました。

(1) 乳幼児期 (0～5歳)

【現状】

- ◇ 毎日食卓を囲む子どもの割合は、1歳6か月児 88.7%、3歳児 98.9%でどちらも増加しています。[表 1]
- ◇ 朝食を欠食する子どもの割合は、1歳6か月児 2.8%、3歳児 4.7%です。どちらとも改善が見られません。[表 2]
- ◇ 朝食に野菜を食べている子どもの割合は、1歳6か月児 33.0%、3歳児 31.3%です。1歳6か月児では減少しています。[表 3]
- ◇ ジュースを毎日飲んでいる子どもの割合は、1歳6か月児 13.0%、3歳児 17.9%です。3歳児では、県と比べて高い割合です。[表 4]
- ◇ むし歯のある子どもの割合は、1歳6か月児 1.2%、3歳児 14.7%と県と比べて低い割合です。1歳6か月児・3歳児健診でフッ化物塗布を行い、むし歯予防に努めています。[表 5]
- ◇ むし歯が3本以上ある子どもは、間食にアメやキャラメル、チョコレートをよく食べる傾向やむら食いの傾向があります。
- ◇ よく噛んで食べる子どもの割合は、1歳6か月児 8.5%、3歳児 15.3%で減少しています。[表 6]

[表 1]

・毎日家族と食卓を囲む割合

	1歳6か月児	3歳児
H20年度	85.3%	97.9%
H25年度	88.7%	98.9%

[表 2]

・朝食の欠食の割合

	1歳6か月児	3歳児
H20年度	2.7%	4.7%
H25年度	2.8%	4.7%
県(H23年度)	2.7%	4.7%

[表 3]

・朝食に野菜を食べている割合

	1歳6か月児	3歳児
H20年度	37.5%	—
H25年度	33.0%	31.3%

[表 4]

・ジュースを毎日飲んでいる割合

	1歳6か月児	3歳児
H20年度	—	17.4%
H25年度	13.0%	17.9%
県(H23年度)	—	14.3%

資料：大田市の母子保健、母子保健集計システム

[表 5]

・むし歯の割合	1歳6か月児	3歳児
H20年度	0.7%	25.4%
H25年度	1.2%	14.7%
県(H23年度)	2.3%	22.0%

[表 6]

・よくかんで食べる割合	1歳6か月児	3歳児
H20年度	10.7%	17.4%
H25年度	8.5%	15.3%

資料：大田市の母子保健、母子保健集計システム

【幼稚園・保育所における現状】

- ◇ 食育年間計画などに基づいた食育活動が行われており、給食だよりや試食会などを通して保護者への啓発も行われています。また、地域住民とも連携して菜園活動等が行われています。
- ◇ 歯科健診や歯の健康教育を行い、むし歯予防に努めています。

【課題】

- ◇ 朝食の欠食率は改善しておらず、大人を含めた家族全体で食生活を見直す必要があります。また、朝食に野菜を食べている子どもは少ないです。欠食を減らし、バランスのよい朝食を食べてもらうためにも、「簡単に作れる朝食のレシピ」などを配布するなど、取り組みやすい具体的な方法を啓発する必要があります。
- ◇ むし歯の子どもは減っていますが、むし歯の多い子どもはアメやキャラメル、チョコレートをよく食べる傾向にあります。また、ジュースを毎日飲んでいる子どもも増えていることから、正しい間食のとり方について啓発する必要があります。
- ◇ よく噛んで食べる子どもが減っています。乳幼児健診や乳幼児相談、子育てサークルなど、保護者が参加する機会を活用し、積極的に啓発する必要があります。

【施策の方向】

①市民が取り組むこと

- ◇ 家族みんなで早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを身につけます。
- ◇ 朝食に野菜を取り入れ、バランスよく食べます。
- ◇ 家族と一緒に食卓を囲み、楽しくおいしく食べます。
- ◇ 間食を食事の一つとして捉え、時間を決めて食べます。
- ◇ 箱寿司やてんぷら饅頭など、大田市の郷土料理を時期に合わせておいしく食べます。また、子どもに食文化を伝えます。

②地域・関係機関・行政等が取り組むこと

<幼稚園・保育所>

- ◇ 食育年間計画などに基づき、食育を実践します。
- ◇ 地域住民と連携し、菜園活動やクッキングなどを行い、作る楽しさ、食べる楽しさを体験させます。また、食文化の伝承も行います。
- ◇ 親子活動や給食だよりを活用し、保護者に向けた正しい食生活習慣、間食のとり方について啓発を行います。
- ◇ 歯科の健康教育を引き続き実施し、歯の健康に努めます。

<地域・行政>

- ◇ 乳児健診や離乳食教室など、保護者と接する機会を活用し、離乳期から早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを身につけさせるよう啓発します。また、間食のとり方やむし歯予防について啓発します。
- ◇ 乳幼児相談や訪問などで、個人に合わせた支援を充実させます。
- ◇ 育児サークルに積極的に出向き、テーマや時期にあった内容で支援します。
- ◇ 世代間交流の事業を展開し、地域住民と共に食育を実践します。
- ◇ 農業を体験できる事業を展開し、親子で学べるよう支援します。

コ ラ ム

早寝・早起き・朝ごはん

子どもたちの健やかな成長には、「早寝・早起き・朝ごはん」の規則正しいリズムが大切です。このリズムが崩れると、学習意欲、体力、気力の低下に繋がります。

みなさんも「早寝・早起き・朝ごはん」を合言葉に、日頃の生活リズムを見直して、元気に過ごしましょう！

○睡眠（早寝）

疲労回復、体を成長させたり、頭の働きを良くしたりする。



○早起き

朝の光は脳の覚せいを促すホルモンを活発に分泌し、スッキリと目覚めることができ、集中力が上がります。



○朝ごはん

毎日朝ごはんを食べている子どもは、学力や体力が高い傾向にあります



(2) 学童期・思春期 (6～12歳・13～19歳)

【現状】

- ◇ 朝食を欠食する児童生徒は、小学生11.0%で、中学生19.0%であり、年齢が上がるにつれ、高くなっています。[表7]
- ◇ 軽度肥満(肥満度20%)以上の児童生徒の割合は、小学生で6.4%、中学生で9.2%です。小学生女子、中学生男子では減少していますが、小学生男子、中学生女子では年々増加しています。特に、中学生女子では11.5%と多くなっています。[図1]
- ◇ やせの児童生徒は小学生で0.4%、中学生では1.0%で減少傾向にあります。[表8]
- ◇ むし歯のある児童生徒の割合は小学生で52.5%、中学生では43.1%で減少しています。[表9]

[表7]

・朝食の欠食の割合(H25年度)

	小学5年生	中学2年生
毎日必ず食べる	89.0%	81.0%
時々食べない 食べない	11.0%	19.0%

資料：学校栄養士会児童生徒の食生活調査

[表8]

・やせ(肥満度-20%以下)の割合

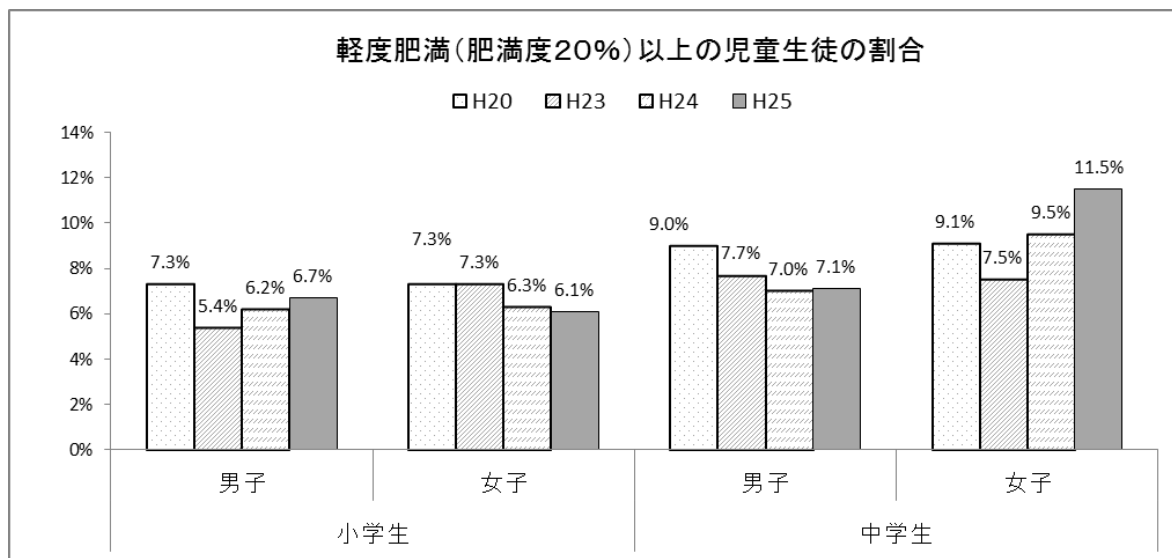
	小学生	中学生
H20年度	0.8%	1.7%
H25年度	0.4%	1.0%

[表9]

・むし歯の割合

	小学生	中学生
H20年度	69.7%	57.7%
H25年度	52.5%	43.1%

[図1]



資料：大田市学校保健統計

【小中学校における現状】

- ◇ 食に関する指導の年間計画・全体計画に基づいた食育活動が行われています。
- ◇ 食の学習ノートなどの教材を活用した授業が行われています。
- ◇ ほとんどの小学校で早寝・早起き・朝ごはんの生活リズム改善活動を行い、児童の食生活習慣改善の取組みが盛んに行われています。
- ◇ ほとんどの小学校では給食センターの見学や試食会を実施し、保護者への啓発が行われています。また、地域住民と保護者と連携して菜園活動が行われ、家族全員で食と農への理解を深める取組みが行われています。
- ◇ 学校放送や給食だよりなどで児童生徒、保護者に教育が行われています。
- ◇ 学校給食では、地元産や旬の食材をふんだんに使い、郷土料理や行事食を積極的に組み込んでいます。なかでも、島根県が定める6月、11月の「しまね・ふるさと給食月間」の一環として、「しまね・ふるさと給食週間」を設け、大田の味を伝えるメニューなど特別な内容にしています。
- ◇ 学校給食において平成24年度から地産地消コーディネーターを配置し、地産地消を推進しています。地元産、県内産の食材を使用する割合（品目数）は年々増加しています。

【高校における現状】

- ◇ 毎日朝食を食べない生徒は平成20年度7.7%、平成24年度4.1%で減少しています。平成24年度では「週数回食べない」を含めると16.2%で約4倍に増加しています。
- ◇ 消費・賞味期限を気にしている生徒は70.4%、なるべく残さないようにしている生徒は64.3%と、食品の安全性や食べ物を大切に考えている生徒は多いです。
- ◇ 食事バランスに興味のある生徒は50.2%ですが、実践できている生徒は33.7%と、興味はあっても実践ができていません。
- ◇ 部活などで帰りが遅く、夕食を一人で食べている生徒は15.0%です。

【課題】

- ◇ 毎日朝食を食べる習慣をつける必要があります。
- ◇ 肥満ややせを予防し改善するためにも、バランスのよい食事について知識を深める必要があります。
- ◇ 子どもを通して学校と家庭、地域と連携した食育活動を引き続き行い、食と農への理解をさらに深める必要があります。また、郷土料理や行事食を家庭でも実践できるような取組みも、引き続き行う必要があります。
- ◇ バランスのよい食事の作り方・とり方を実践できる力を身につけ、さらには食品の安全性や衛生面など、食について総合的な知識を深める必要があります。

【施策の方向】

①小学生・中学生・高校生が取り組むこと

- ◇ 毎日、早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを整えます。
- ◇ バランスよく食べ、肥満ややせの予防・改善に努めます。
- ◇ バランスのよい食事についての知識を深め、実践できるようにします。
- ◇ 正しい歯のみがき方や歯みがき習慣をつけて、むし歯予防に努めます。
- ◇ 地元産や旬の食材を知り、地域に伝わる郷土料理や行事食を学び、大切にします。
- ◇ 体験活動等を通して食べ物を大切にし、感謝の心をもつようにします。

②地域・関係機関・行政等が取り組むこと

<学校>

- ◇ 食に関する指導の年間計画・全体計画に基づき、食育を実践します。
- ◇ 毎日朝食を食べるように、子どもを通して家庭と連携し、早寝・早起き・朝ごはんの生活リズム改善運動を継続して行います。
- ◇ 肥満ややせを予防し改善するためにも、子どもを通して家庭と連携し、バランスのよい食事、生活習慣の教育を行います。
- ◇ バランスのとれた食事や食の安全性、衛生面について学習し、実践できるように教育します。
- ◇ 学校では、給食時に地元産や旬の食材、また、郷土料理や行事食の意義について子どもに伝えます。

<地域・行政等>

- ◇ 学校給食センターでは、地元産の食材を積極的に取入れ、地産地消に努めます。
- ◇ 親子で参加できる農業体験事業を開催します。
- ◇ 長期休みを活用し、クッキングなど体験型の食育を行います。
- ◇ 食育ボランティアや地域で食育を広める人材を、積極的に活用します。
- ◇ 文化祭など学校行事を活用し、正しい食生活習慣を啓発します。

弁当の日

この日は、子どもが自分でお弁当を作って学校に持って行きます。

大切なルールは「親は手伝わないで」。

大田市では平成 22 年、大田市立第三中学校が初めて取組み、その後、温泉津中学校（現在:大田西中学校）でも取組まれるようになりました。

この取組みを通じ、子どもたちは感謝の心を知り、「やればできる」という自信が育まれています。失敗の中から多くを学び、生きる力を身に付けています。

大人たちは見守る大切さを知り、子どもの成長を通じて子育てが楽しいと思えるようになっていきます。

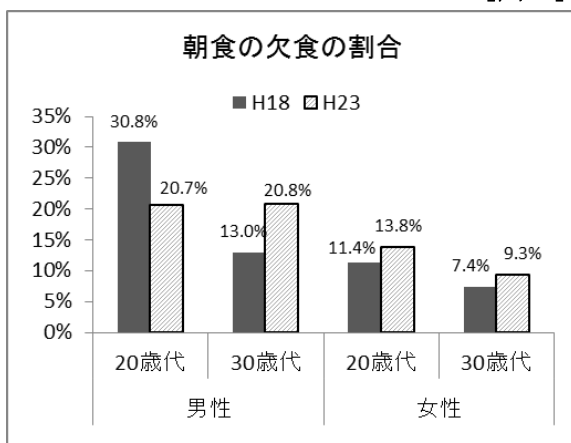


(3) 青年期 (20～34 歳)・壮年期 (35～64 歳)

【現状】

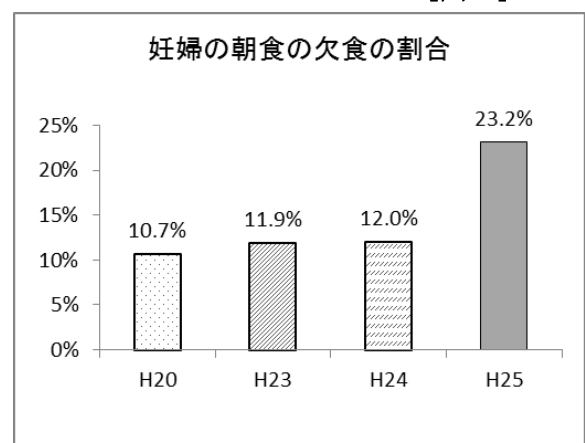
- ◇ 朝食を欠食する割合は、男性では 20 歳代 20.7%、30 歳代 20.8%、女性では 20 歳代 13.8%、30 歳代 9.3%です。20 歳代男性では減少していますが、30 歳代男性、女性では増加しています。[図 2]
- ◇ 朝食を欠食することがある妊婦の割合は、23.2%で増加しています。[図 3]
- ◇ 意識して野菜や海藻を食べている人は、男性では 20 歳代・30 歳代ともに 50%以上、女性は 70%以上です。
- ◇ 毎日家族と食卓を囲んでいる人の割合は、男性 71.4%、女性 77.0%です。一方で「ほとんどない」と回答した人は、男性 11.7%、女性 6.3%で、男性は増加しています。糖尿病の有病率は、40～64 歳から 65～74 歳にかけて 2 倍以上増えています。[図 4]
- ◇ 特定健康診査の受診率は、平成 24 年度 43.8%です。受診者のうち、メタボリックシンドロームの該当者及び予備軍は、男女合わせて約 30%の人が該当しています。[図 5]残存歯は 30 歳代男性 25.6 本、女性 23.9 本と平成 18 年度と比べて減少しており、若いうちから自分の歯を失う人がいます。[図 6]
- ◇ 働き盛りの健康増進のためのアンケート結果では、30～50 歳代男性、40～50 歳代女性の約 40%が食事についての情報提供を求めています。
- ◇ 地域では、公民館やまちづくりセンターでの活動、子育てサークル等の活動等で、食に関する学習や、料理教室などの体験活動等が行われています。特に箱寿司作りや、魚のさばき方の教室等が盛んに行われています。
- ◇ 幼稚園や保育所、学校での菜園活動等へ地域の住民が参加し、食を通して世代間交流を図り、また、地域の子どもに食文化を伝承する取組みが行われています。

[図 2]



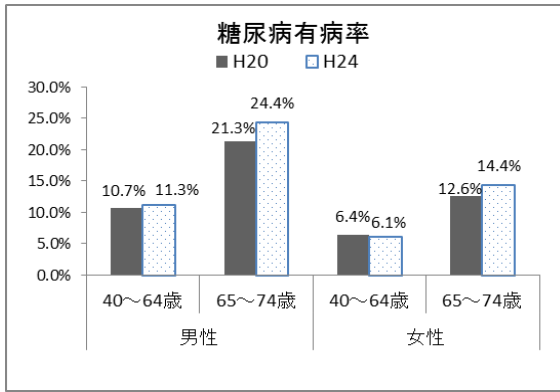
資料：大田市健康増進計画

[図 3]



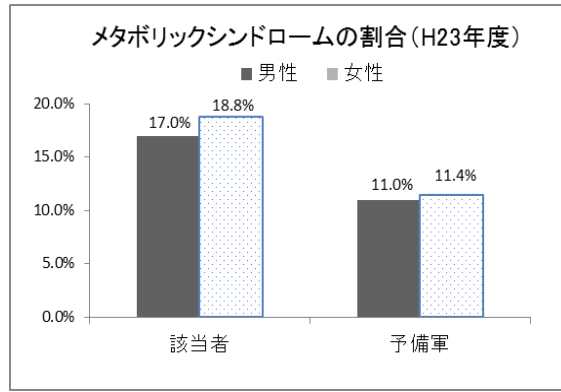
資料：大田市の母子保健

[図 4]



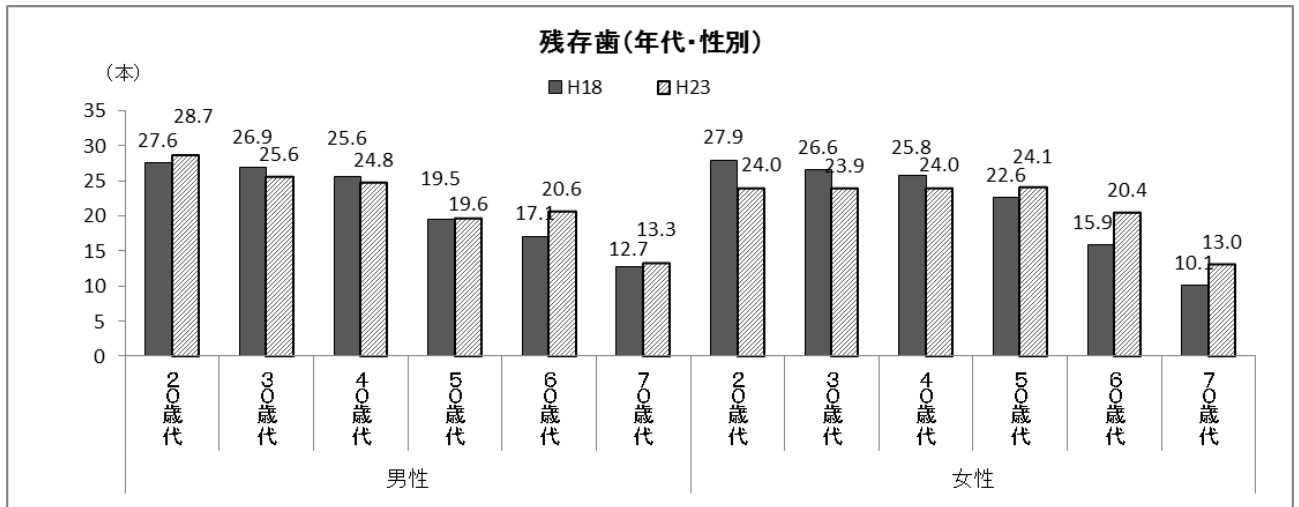
資料：特定健診集計CD（国民健康保険分）

[図 5]



資料：大田市の成人保健

[図 6]



資料：大田市健康増進計画

【課題】

- ◇ 20～30 歳代の朝食の欠食が多いです。特に子育て中の方には、大人の食生活が子どもにも影響することを認識してもらい、大人も早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムの改善に努める必要があります。
- ◇ 妊娠、出産をきっかけに正しい食生活を身につけるためにも、「妊産婦のための食生活指針」を活用して個別支援の充実を図る必要があります。
- ◇ 男性の積極的な野菜摂取を促す必要があります。
- ◇ 外食や中食⁷での食事が多い人に対し、バランスのとれたメニューを選択できるように、支援する必要があります。
- ◇ 「食卓は、家族とコミュニケーションがとれる大切な時間」として啓発する必要があります。
- ◇ 心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らしていくためには、生活習慣病の予防や改善が必要となり、食生活の改善と運動の習慣化が重要となります。そのため、栄養バランスに優れた日本型食生活の実践を進めていく必要があります。
- ◇ 仕事が優先になりがちですが、自身の健康に関心を持ち、糖尿病などの生活

⁷ 中食：コンビニエンスストアなどの弁当やサンドイッチ、すしなどを家庭や職場に持ち帰って食べる事。

習慣病予防に向けた啓発を事業所等と連携し、強化する必要があります。

- ◇ 20～40 歳代の残存歯が減少傾向にあります。歯科検診の啓発を積極的に行う必要があります。

【施策の方向】

①市民が取り組むこと

- ◇ 家族みんなで早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを身につけ、大人も子どもも朝食を欠食しないようにします。
- ◇ 妊娠、出産をきっかけに、食生活を見直します。
- ◇ 家族そろって食卓を囲み、楽しく食事をします。
- ◇ 地元産や旬の食材を知り、積極的に取入れます。また、季節ごとの郷土料理や行事食に関心を持ちます。
- ◇ 食べ物を大切にし、買いすぎや作りすぎ、食べ残しをしないようにします。
- ◇ 外食、コンビニエンスストアなどで弁当や惣菜を購入する時は、バランスを考えて選びます。
- ◇ 定期的に健康診断やがん検診を受け、生活習慣病の予防に努めます。よく噛んで食べる習慣をつけ、肥満予防、歯周病予防に努めます。
- ◇ 食後に歯を磨く習慣を身につけます。
- ◇ かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診を受けて歯周病予防に努めます。
- ◇ 保育所や学校等で行われる食に関する学習や体験活動等、地域で行われる行事に積極的に参加し、食と農への理解を深めます。

②地域・関係機関・行政等が取り組むこと

<公民館・まちづくりセンター・食育ボランティア>

- ◇ 地域住民の参加を得て、郷土料理や行事食等の教室を、食文化の伝承、世代間交流の場として継続して開催します。
- ◇ 健康教室を開催し、市民の食生活習慣の改善、生活習慣病予防に取り組めます。

<行政等>

- ◇ 事業所健診など青年期・壮年期の人が参加する機会を活用し、正しい食生活習慣の啓発を強化します。
- ◇ 特に朝食の欠食については、朝食の必要性、手軽な朝食メニューなどの情報提供を積極的に行います。
- ◇ 乳児健診、離乳食教室では、保護者を対象にバランスのよい食事や生活リズムについて啓発します。
- ◇ 自分の健康に関心を持ってもらうよう、健康診断やがん検診、歯科検診受診の啓発を強化します。
- ◇ 妊娠届出時など妊婦に接する機会を活用し、「妊産婦のための食生活指針」に基づき、妊婦一人ひとりにあった食事のとり方を支援します。

こ食

『こ食』には様々な文字や意味があります。

- | | |
|-----------------------------|---------------------------|
| ① 個食：家族で食事をするが、それぞれ違うものを食べる | →協調性が養われない |
| ② 孤食：一人でご飯を食べる | →早食いになりやすい |
| ③ 固食：決まったものばかり食べる | →栄養のバランスが偏る |
| ④ 小食：食べる量が少ない | →栄養が足りず、元気が
出ない |
| ⑤ 粉食：粉を使った主食(パン、めん)を好む | →噛む力が弱くなる |
| ⑥ 濃食：味の濃いものを好む | →味覚が鈍感になる、生
活習慣病になりやすい |

このように、心身の健康をむしばみ、正しい食生活や食文化の伝承を妨げます。現代の食生活において、問題視されている「こ食」の解消には、食事面だけでなく、人々とのコミュニケーションづくりが重要と考えられます。

食を通し、家族や仲間、さらには地域を含めた心のつながりを持ちましょう。

(4) 高齢期 (65歳以上)

【現状】

- ◇ 高齢化が進み、高齢者夫婦世帯、高齢者の独り暮らし世帯の割合も年々増加しています。
- ◇ 病気や、身体機能の低下、食欲不振や栄養バランスの偏りから低栄養になる人が増えています。
- ◇ 大田市でも 8020 運動⁸を進めています。残存歯は 60 歳代 20.5 本、70 歳代 13.2 本で、高齢になるほど自分の歯が少なくなっています。
- ◇ 食べることが生きる楽しみの一つとなっており、会食サービス等を通して QOL の向上⁹を図る取組みがされています。
- ◇ 幼稚園や保育所、学校での菜園活動等に参加し、食を通して世代間交流を図り、地域の子どもに食文化を伝承する取組みが行われています。
- ◇ 長年の知恵をいかして、伝統ある食文化を次世代に伝えるという重要な役割を担っています。

【課題】

- ◇ 住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らし続けるために、地域に出かけ、食を楽しむ機会を増やす等、QOL の向上を図る必要があります。高齢になるほど自分の歯が少なくなっており、自分の歯を大切にする必要があります。

コ ラ ム

<行事と郷土料理>

月	行事	郷土料理	月	行事	郷土料理
1月	正月・七草	おせち料理・雑煮・七草粥	8月	お盆	こくしょ汁
2月	節分	恵方巻き	9月	十五夜	月見団子
3月	ひな祭り	箱寿司	11月	紐落し	千歳あめ
5月	端午の節句	まき団子	12月	冬至・大晦日	ぎせい豆腐・かぼちゃ料理・年越しそば
7月	泥落し	泥落し団子			

*資料：「いつまでも伝えたい味と産物」大田・仁摩・温泉津地方に伝わる味と産物収録集より
昭和62年3月作成 大田農林改良普及所（現・西部農林振興センター県央事務所農業普及部大田支所）

⁸ 8020 運動：「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上保とう」という運動で、生涯にわたり自分の歯でものを噛むこと

⁹ QOL の向上：Quality Of Life の略で「生活の質」「生命の質」「人生の質」のこと。

【施策の方向】

①市民が取り組むこと

- ◇ 3食をきちんと食べ、栄養バランスを考え、低栄養にならないようにします。
- ◇ 水分を十分とります。
- ◇ 会食を通して、楽しく、おいしく食べます。
- ◇ 地域活動に積極的に参加し、食文化や伝統料理を次世代に伝えます。
- ◇ かかりつけ歯科医をもち、歯の検診を定期的に受け、自分の歯を大切にします。

②地域・関係機関・行政等が取り組むこと

- ◇ 楽しく食事ができるよう会食、配食サービス等の食の支援を継続して行います。
- ◇ 地域住民の参加を得て、食文化の伝承、世代間交流の場として、郷土料理や行事食等の教室を継続して行います。
- ◇ 高齢者サロン等の開催を支援し、介護予防に努め、QOLの向上を図ります。
- ◇ 現存歯を保つため、歯科検診の啓発と受診勧奨を行います。

2. 食の提供者における現状・課題・施策の方向

【現状】

- ◇ 大田市地産地消推進計画（平成 22～31 年度）に基づき、地産地消に関しては以下のような取組みが展開されています。
 - ・地元の農水産物を使った料理教室の開催やレシピ、「旬獲れカレンダー」等を作成し、消費拡大に向けた情報発信がされています。
 - ・地産地消に関するイベントや、地元産の流通に関する関係機関・団体との連携、産直市のマップづくり等により、市民への普及啓発が積極的に行われています。
 - ・市内で生産される原材料を元にした加工品の開発を推進するなど、「おおだブランド」の認定の取組みが進められています。
- ◇ 消費者（地域住民）と生産者との交流活動が定着しつつあります。
- ◇ 食と農に関心をもつ人材を育成し、食文化の伝承が行われています。

【課題】

- ◇ 地産地消を推進するため、大田市地産地消推進計画に基づき行政や関係機関・団体が連携して、積極的に取組む必要があります。
- ◇ 栽培、収穫、調理、製造過程等の体験を通じて、地場産品、地場産業に対する興味・関心をもてるような機会の提供が必要です。
- ◇ 食の提供者の高齢化や後継者不足により、担い手が減少しているため、次世代を担う人材の育成をする必要があります。
- ◇ 食の安全・安心が脅かされている現状があり、安全な食品の提供に取り組む必要があります。
- ◇ 若い世代の魚食離れが深刻であり、魚食普及に関して、特に若い保護者への啓発が必要です。

コ ラ ム

●大田市地産地消の日！

大田市では「地産地消」の定着化に向け、関係機関が一体となった取組みを推進するために定めています。

毎月第3金・土・日曜日は「大田市地産地消の日」

【施策の方向】

(1) 市民が取り組むこと

- ◇ 農業・漁業体験などの体験活動に積極的に参加します。
- ◇ 栽培体験や調理体験を通じて、育てる大変さ・喜び・おいしさ・旬の食材について学び、体験します。
- ◇ 大田産や県内産の食材を知り、地元産の商品を積極的に購入します。

(2) 地域・関係団体・行政等が取り組むこと

<農業漁業関係者・団体>

- ◇ 地産地消の啓発を積極的に行います。
- ◇ 生産過程の見学、農業体験や漁業体験、調理実習等のさまざまな体験活動を通じた食育を行います。また、食やいのちの大切さ、食を支える農林水産業の役割に対する理解が深まるように努めます。
- ◇ 地域の食文化（郷土料理や行事食）を伝承するための体験活動を積極的に行います。
- ◇ 食の提供者の高齢化や後継者不足に対する次世代を担う人材の育成を行います。
- ◇ 安全・安心な食品の提供に努めます。
- ◇ 地元産の食材を積極的に取り入れます。
- ◇ 魚食の普及に努めます。

<行政等>

- ◇ 地産地消の発信啓発活動に加え、消費者団体や学校をはじめ関係する様々な団体と連携し、料理教室等の参加型の地産地消啓発活動を積極的に行います。
- ◇ 食の安全性や食品表示について、広く情報発信すると共に、大田市産業支援センターによる事業者向けの研修会を開催するなど、より効果的な啓発活動を行います。
- ◇ 食の安全性に関する情報提供や食品表示の普及啓発を国や県と連携して情報発信を行います。

3. 関係機関・行政等における現状・課題・施策の方向

【現状】

- ◇ 出前講座¹⁰等を実施し、食事バランスガイド¹¹等の普及啓発が行われています。
- ◇ 関係機関・行政等が食育活動を地域で展開しています。
- ◇ ライフステージに応じた、食に関する正しい知識の普及啓発を行い、実践に向けた取組みの充実が求められています。
- ◇ 第2期計画に基づき、栄養・食事について市民一人ひとりの行動目標を掲げ、健康増進の啓発に取り組んでいます。
- ◇ 平成27年3月に大田市健やか親子計画を策定し、乳幼児期からの生活習慣病対策と歯科保健対策への支援に取り組めます。
- ◇ 食育推進のリーダーとして、食育ボランティアを約120名養成し、食育活動を地域で展開できる基盤を整備しました。

【課題】

- ◇ 地域住民の食育を推進するために、食に関する様々な分野の関係機関・行政が連携を図り、食育の取組みがさらに地域に広がっていくように支援する必要があります。
- ◇ 生涯にわたるライフステージに応じた切れ目のない食育推進運動の展開が求められています。
- ◇ 食育ボランティア等の活動がさらに充実するよう支援が必要です。

【施策の方向】

- ◇ 食育推進ネットワーク会議を中心に、大田市の食育を総合的に推進します。
- ◇ 食育推進のリーダーとなる食育ボランティアの活動の充実を図ります。
- ◇ 市民一人ひとりが食育に関する取組みが実践できるように、ライフステージに応じた具体的な取組みを情報提供します。
- ◇ 「食事バランスガイド」等を参考に、バランスのよい食生活が送れるよう支援します。
- ◇ 大田市の食育を推進するために「大田市食育の日」（毎月19日）を定め、国や県の食育月間（毎年6月）、食育の日（毎月19日）と連動し啓発を行います。

¹⁰出前講座：地域の要請に応じ、農政局、保健所が食について学習を行う。

¹¹食事バランスガイド：国の「食生活指針」を具体的に行動に移すため厚生労働省と農林水産省が策定し食事の望ましい組み合わせと、適量をコマのイラストで表したもの。主食、副菜、主菜、牛乳・乳製品、果物ごとに料理、食品を示している。

第4章 評価指標

食に関する評価指標を設定し、食育を推進します。

	評価項目	現状	目標	把握元
①	食育に関心を持っている人の割合	45.2%	増やす	平成23年度 大田市健康増進計画
②	「食事バランスガイド」等を参考に食生活を送っている人の割合	31.8%	増やす	平成23年度 大田市健康増進計画
③	朝食を欠食している人の割合	1歳6か月児：2.8% 3歳児：4.7%	減らす	平成25年度 大田市母子保健統計
		小学5年生：1.0% 中学2年生：3.0%	減らす	平成25年度 島根県学校栄養士会 児童生徒の食生活調査
		高校生：4.1%	減らす	平成24年 高校生食生活アンケート
		(20～70歳代) 大人：17.7%	減らす	平成23年度 大田市健康増進計画
④	毎日朝食に野菜を食べている子どもの割合	1歳6か月児：33.0%	増やす	平成25年度
		3歳児：31.3%	増やす	大田市母子保健統計
⑤	野菜を1日350g以上とる人の割合（20～70歳代）	19.8%	増やす	平成23年度 大田市健康増進計画
⑥	よく噛んで食べる子どもの割合	3歳児：15.3%	増やす	平成25年度 大田市母子保健統計
⑦	食についての学習・体験活動を実施した学校の割合	小学校100%	維持する	平成25年度 健康教育に関する状況調査 (教育委員会)
		中学校57.1%	増やす	
⑧	まちづくりセンターで、世代間交流・食文化伝承を取り入れた活動の数	85.2% (23/27か所)	増やす	平成25年度 まちづくりセンターにおける食に関する取組み状況調査
⑨	学校給食における地元産、県内産の食材を利用する割合（品目数）	64.9%	70%	平成25年度 学校給食食材仕入状況調査
⑩	内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防や改善のための適切な食事・運動等を継続的に実践している割合	未把握	把握する	

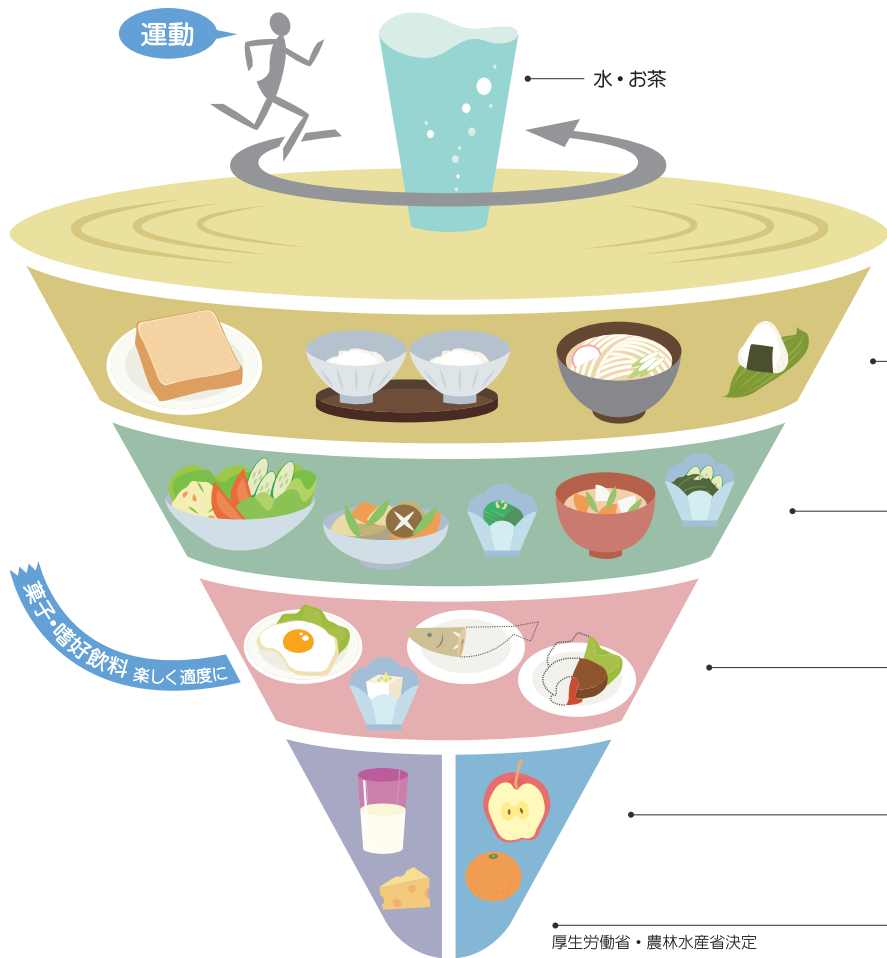
< 参 考 資 料 >

- ・市民の行動目標と関係機関の支援内容の一覧表・・・・・・・・・・ 35
- ・食事バランスガイド・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- ・第1期計画のまとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- ・食育基本法の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
- ・国 第2次食育推進計画の概要・・・・・・・・・・・・・・・・ 39
- ・大田市保健対策推進協議会 食育推進専門部会設置要綱・・・・・・ 40
- ・大田市食育推進ネットワーク会議 委員名簿・・・・・・・・・・・・ 42
- ・大田市保健対策推進協議会規則・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

市民の行動目標と関係機関の支援内容の一覧表

	市民の行動目標	関係機関の支援内容	主な実施団体等
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを身につける。 朝食に野菜を取り入れバランスよく食べる。 家族と一緒に食卓を囲み、楽しくおいしく食べる。 間食を食事の一つと捉え、時間を決めて食べる。 大田市の郷土料理を時期に合わせて伝える。 	<ul style="list-style-type: none"> 食育年間計画に基づいた食育の実践 クッキング 菜園活動 献立表、給食日より等で正しい食生活習慣の改善の啓発 	保育所 幼稚園
		<ul style="list-style-type: none"> 乳幼児健診 離乳食教室 乳幼児教室・相談 歯科教育にあわせて、幼児期の食習慣を見直すための展示、保護者への正しい知識の啓発 	市役所健康増進課
学童期・思春期	<ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを整える。 バランスよく食べ、肥満ややせの予防・改善に努める。 バランスよい食事の知識を深め、実践する。 正しい歯磨きの仕方や習慣を身につけ、むし歯予防に努める。 地元産や旬の食材を知り、郷土料理や行事食を学び、大切にす。 体験活動等を通して、食べ物を大切に、感謝の心を持つ。 	<ul style="list-style-type: none"> 食の学習ノートを活用した、食に関する指導 地域や関係機関・団体と連携した食育活動 個別の食生活指導 献立表、給食日より等で生活習慣の改善の啓発 	小・中学校
		<ul style="list-style-type: none"> 学校給食で郷土料理、行事食の取り組み 地場産物を活用した給食の提供 試食会の開催 農業体験教室(あぐりスクール)の開催 	給食センター
		<ul style="list-style-type: none"> 大田高校、瀬摩高校の文化祭で食についての正しい知識の啓発 	市役所健康増進課
		<ul style="list-style-type: none"> JA石見銀山 	JA石見銀山
青年期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムを身につけ、大人も子どもも朝食を欠食しないようにする。 妊娠、出産をきっかけに、食生活を見直す。 家族そろって楽しい食事をするように努める。 地元産や旬の食材を知り、積極的に取り入れ、季節ごとの郷土料理や行事食に関心を持つ。 食べ物を大切に、作りすぎ・買いすぎ、食べ残しをしないようにする。 外食、コンビニエンスストアなどで弁当や惣菜を購入する時は、バランスを考える。 定期的に健康診断、がん検診を受け、生活習慣病を予防に努める。 	<ul style="list-style-type: none"> 男性の料理教室 女性学級(料理教室) 郷土料理、食文化の伝承、地元産物を活用した料理教室 食育の講話と調理実習 	まちづくりセンター 公民館 大田市食育ボランティアの会「おむすびの会」
		<ul style="list-style-type: none"> はつらつ教室(生活習慣病予防教室) 地区健康教室(食生活・運動などの生活習慣病対策) 成人栄養相談 歯周疾患検診の実施 各種健(検)診の実施 	市役所健康増進課

	市民の行動目標	関係機関の支援内容	主な実施団体等
青年期・壮年期	<ul style="list-style-type: none"> よく噛んで食べる習慣をつけ、肥満予防・歯周病予防に努める。 かかりつけ歯科医を持ち、定期的に歯科検診を受け、歯周病予防に努める。 保育所・学校・地域等で行われる食育に関する活動に参加し、食と農への関心を持つ。 		
		<ul style="list-style-type: none"> 会食、配食サービス等の食の支援 世代間における交流事業(米づくり)、ふれあい事業(そばうち体験等)として料理実習等の実施 ふれあい・いきいきサロン サロンなどの活動を通じた、食育活動の実施 歯周疾患検診の実施 	<p>地区組織 大田市食育ボランティアの会「おむすびの会」</p> <p>大田市社会福祉協議会 市役所高齢者福祉課</p> <p>市役所健康増進課</p>
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> 低栄養を予防し、楽しくおいしく食べ、水分をしっかりとる。 かかりつけ歯科医をもち、自分の歯を大切にする。 地域活動に積極的に参加し、食文化や伝統料理を次世代に伝える。 		
		<ul style="list-style-type: none"> 食に関する学習会の開催(食の安全、郷土料理や食文化の伝承、世代間交流や体験活動、地産地消、生産グループ等と消費者の交流等) 地産地消の推進支援 安全安心な農産物生産の支援 直売所等を拠点とした地産地消の取り組み イベント等での食の相談・教育 食事バランスガイドの普及・啓発 食の講座(知っ得講座)の実施 食に関する情報発信 食育月間(毎年6月)、食育の日(毎月19日)の啓発 おおだブランドによる産業振興 大田市地産地消計画の推進 大田市地産地消の日(毎月第3金・土・日)の啓発 ネットワークの構築 食育ボランティアへの活動支援 食事バランスガイド等を利用したバランスの良い食事の啓発 歯科保健の取り組み 	<p>まちづくりセンター 公民館 大田市社会福祉協議会等)</p> <p>西部農林振興センター</p> <p>JA石見銀山</p> <p>大田地区栄養士会</p> <p>中国四国農政局 松江地域センター</p> <p>県央保健所 市役所健康増進課</p> <p>市役所産業企画課</p> <p>市役所健康増進課</p>
市民全般	それぞれのライフステージの欄を参照		



食事バランスガイド

あなたの食事は大丈夫？

1日分	料理例
5~7 主食(ごはん、パン、麺) つ(SV) ごはん(中盛り)だったら4杯程度	1つ分 = = = = ごはん小盛り1杯 おにぎり1個 食パン1枚 ロールパン2個
5~6 副菜(野菜、きのこ、いも、海藻料理) つ(SV) 野菜料理5皿程度	1.5つ分 = = = = ごはん中盛り1杯 うどん1杯 もりそば1杯 スパゲッティー
3~5 主菜(肉、魚、卵、大豆料理) つ(SV) 肉・魚・卵・大豆料理から3皿程度	1つ分 = = = = = = 野菜サラダ きゅうりとわかめの酢の物 具たくさん味噌汁 ほうれん草のお浸し ひじきの煮物 煮豆 きのこソテー
2 牛乳・乳製品 つ(SV) 牛乳だったら1本程度	2つ分 = = = 野菜の煮物 野菜炒め 芋の煮ころかし
2 果物 つ(SV) みかんだったら2個程度	1つ分 = = = = = = 冷奴 納豆 目玉焼き一皿 焼き魚 魚の天ぷら まぐろとイカの刺身
	3つ分 = = = ハンバーグステーキ 豚肉のしょうが焼き 鶏肉のから揚げ
	1つ分 = = = = 牛乳コップ半分 チーズ1かけ スライスチーズ1枚 ヨーグルト1パック
	2つ分 = 牛乳瓶1本分
	1つ分 = = = = = = みかん1個 りんご半分 かき1個 梨半分 ぶどう半房 桃1個

※SVとはサービング(食事の提供量の単位)の略

「食事バランスガイド」は、食事の望ましい組み合わせとおおよその量をイラストで示したものです。

日本で古くから親しまれている「コマ」をイメージして描き、食事のバランスが悪くなると倒れてしまうということ、回転(運動)することによって初めて安定するということを表しています。水・お茶といった水分を軸として、食事の中で欠かせない存在であることも強調しています。

コマの中では、1日分の料理・食品の例を示しています。これは、ほとんど1日座って仕事をしている運動習慣のない男性にとっての適量を示しています(このイラストの料理例を合わせると、おおよそ2200kcal)。まずは、自分の食事の内容とコマの中の料理を見くらべてみてください。

コマの中のイラストは、あくまで一例です。実際にとっている料理の数を数える場合には、右側の『料理例』を参考に、いくつ(SV)とっているかを確かめることにより、1日にとる目安の数値と比べることができます。

第1期計画のまとめ

1. 年次別の取組み実績

	1年目 (H22年度)	2年目 (H23年度)	3年目 (H24年度)	4年目 (H25年度)	5年目 (H26年度)
対象	全世代	乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期、高齢期	全世代
計画の内容	①食育推進計画の啓発 ・住民、関係機関、関係者 ②地産地消の日の取組みへの参加 ③食の指導者の登録 ④大田市食育推進ネットワーク会議（以下：ネット）関係機関の食育推進状況の把握	① 乳幼児期の食育の推進 ・幼稚園、保育所での食育活動状況の把握と評価 ・乳幼児健診での食生活の状況の把握と評価 ② ネット関係機関の食育推進状況の把握	① 学童期・思春期の食育の推進 ・小学校、中学校での食育の状況の把握と評価 ・食の学習ノート、出前講座、食文化、あぐりスクール等の取組み状況と評価 ② ネット関係機関の食育推進状況の把握	① 青年期、壮年期の食育推進 ・食育の状況の把握と評価 ・研修会の開催状況、出前講座の開催状況等と評価 ②高齢期の食育の推進状況と評価 ・配食、会食サービス、ふれあいサロン等 ③ネット関係機関の食育推進状況把握	①計画推進のまとめ ②食育まつり ・標語募集、作文、絵 ・高校生、お父さん、お母さんの味自慢 ・高齢者の食事、食文化の啓発等 ・食育ボランティア、ネット関係機関の参画で開催
取組み実績	1. 食育推進計画の啓発 ダイジェスト版を作成し啓発（2000枚） ・健康教室等で計画周知 ・各まちづくりセンターや公民館、関係機関（ネット等）にて計画周知 ・市HPへ掲載 2. 関係機関の食育推進状況の把握 3. 地産地消の日の取組みへの参加 4. その他 ・母子保健サービスガイドに食事バランスガイドについて掲載 ○食育ボランティア養成の準備 ・先進地視察他	1. 乳幼児期の食生活の状況の把握 ・乳幼児健診アンケート（1歳6か月児 278人、3歳児 280人）で状況を把握。リーフレット「なんでも食べて元気なおおだっ子」を作成（2000枚）。イベント等で配布（約533人） 2. 乳幼児期の食生活の普及啓発 ☆子育て応援フェスティバル（参加者273人）でアンケート調査結果の公表及びパネル展示、試食、リーフレット配布 ・銀の国ぐるめまつり（参加者約80人）にて啓発実施 ・1歳6か月児、3歳児健診（H24.1～）にリーフレット（配布約180人） 3. 食育の啓発 ・『食育コラム』を広報に掲載（H23～24年度） ○食育ボランティアの養成 ・養成31名	1. 高校生へ食生活アンケート ・アンケートで状況把握（440人）。結果をもとにリーフレット作成。高校文化祭等で配布（170枚） 2. 学童期の食生活の啓発 ☆市PTA 連合研修と同時開催で食育ギャラリー実施（参加者120人） ネット関係機関の食育の取組のパネル展示、リーフレット配布、試食等 ○食育ボランティア養成 ・養成31名 ○大田市食育ボランティアの会結成 ・会員数31名 ○大田市社会福祉協議会にボランティア登録 ○大田市食育ボランティアの会の活動支援：関係機関に活用に関する周知	1. 青・壮年期の食生活状況の把握 ・働きざかりの食生活アンケート調査 2. 大田市高齢者福祉課と連携 ・「高齢者介護予防まちづくり交流事業」を実施 3. 大田市オリジナル「食育かるた」作成 ・読み句を募集し804通の応募があり、46句を決定 ○食育ボランティアの養成 ・養成35名 ○大田市食育ボランティアの会 ・会員数61名	1. 食育推進計画のまとめ ・各関係機関の5年間の食育推進活動のまとめ ・ライフサイクルごとに食育推進状況のまとめ 2. 大田市オリジナル「食育かるた」完成・啓発 ・かるたを小中学校、まちづくりセンター、保育所等に配布（約200部） ・市広報、HPへ掲載 3. 第2期計画の策定 ○食育ボランティアの養成 ・養成34名 ○大田市食育ボランティアの会 ・会員数91名

☆：市とネットが共同して行ったイベント

2. 関係団体等の5か年の取組み実績

- ・ライフサイクル別では、学童・思春期の取組みを中心に行いました。
- ・乳幼児期は、正しい食生活の啓発や体験活動、試食会など、学童・思春期は、体験を重視した学習に多く取組みました。
- ・青・壮年期は、子育て世代と重なることもあり、正しい食生活の学習を含めた広範囲の取組みを行いました。
- ・若い世代（高校生から20～30歳代）への啓発については、関わる機会が少なく、啓発が十分に行えませんでした。
- ・高齢期は、世代間交流や介護予防事業などが行われ、また、配食サービスも継続して取組みを行いました。
- ・各団体がお互いに協力し合い、連携して「食育」の啓発と推進を図ることができました。

4. 全体のまとめ

- ・関係機関等とともに「食育」に関する啓発ができました。また、大田市食育推進ネットワーク会議の関係機関が連携して食育の取組みを展開できました。
- ・ライフステージごとに食生活の状況把握及び取組みの把握ができました。
- ・食育推進のリーダーとして、住民の身近な地域で食育活動を実施する食育ボランティアを養成できました。食育ボランティアによる地域での食育活動が活発になり、基盤整備ができました。

3. ライフステージ別の成果と課題

	乳幼児期	学童期・思春期	青年期・壮年期、高齢期
成果	① むし歯のある子どもが減った ② 1人平均むし歯数が減った ③ 毎日食卓を囲む子どもが増えた	① 朝食を欠食する児童生徒が減った ② 肥満（肥満度+20%以上）の児童生徒が減った（小学生・中学生男子） ③ やせ（肥満度-20%以下）の児童生徒が減った	① 残存歯が増えた（20・50・60・70歳代男性、50・60・70歳代女性）
課題	① 朝食を欠食する子どもが増えた ② 朝食の野菜を摂取する子どもが減った ③ 毎日ジュースを飲んでいる子どもが増えた ④ よく噛んでいる子どもが減った	① 肥満（肥満度+20%以上）の児童生徒が増えた（中学生女子）	① 朝食を欠食する人が増えた（30歳代男性、20・30歳代女性） ② 意識して野菜を食べている人が減った（30歳代女性） ③ 残存歯が減った（30・40歳代男性、20・30・40歳代女性）

食育基本法の概要

1. 目的（第1条関係）

国民が健全な心身を培い、豊かな人間性を育む食育を推進するため、施策を総合的かつ計画的に推進すること等を目的とする。

2. 関係者の責務（第9条から第15条関係）

- (1) 食育の推進について、国、地方公共団体、教育関係者、農林漁業関係者、食品関連事業者、国民等の責務を定める。
- (2) 政府は、毎年、食育の推進に関して講じた施策に関し、国会に報告書を提出する。

3. 食育推進基本計画の作成（第16条から第18条関係）

- (1) 食育推進会議は、以下の事項について食育推進基本計画を作成する。
 - ① 食育の推進に関する施策についての基本的な方針
 - ② 食育の推進の目標に関する事項
 - ③ 国民等の行う自発的な食育推進活動等の総合的な促進に関する事項
 - ④ その他必要な事項
- (2) 都道府県は都道府県食育推進計画、市町村は市町村食育推進計画を作成するよう努める。

4. 基本的施策（第19条から第25条関係）

- ① 家庭における食育の推進
- ② 学校、保育所等における食育の推進
- ③ 地域における食生活の改善のための取り組みの推進
- ④ 食育推進運動の展開
- ⑤ 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等
- ⑥ 食文化の継承のための活動への支援等
- ⑦ 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進

5. 食育推進会議（第26条から第33条関係）

- (1) 内閣府に食育推進会議を置き、会長（内閣総理大臣）及び委員（食育担当大臣、関係大臣、有識者）25名以内で組織する。
- (2) 都道府県に都道府県食育推進会議、市町村に市町村食育推進会議を置くことができる。

国 第2次食育推進基本計画 概要

この計画は、食育基本法第16条に基づき、「食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため」、平成23年3月末に平成23年度から27年度までの5年間について定めています。

■ (コンセプト)「周知」から「実践」へ

■ 重点課題

- (1) 生涯にわたるライフステージに応じた間断ない食育の推進
- (2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進
- (3) 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

■ 基本的な取組方針

- (1) 国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成
- (2) 食に関する感謝の念と理解
- (3) 食育推進運動の展開
- (4) 子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割
- (5) 食に関する体験活動と食育推進活動の実践
- (6) 我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献
- (7) 食品の安全性の確保等における食育の役割

■ 食育の推進の目標（目標値：平成27年度までの達成を目指すもの） 《現状値》⇒《目標値》

- (1) 食育に関心を持っている国民の割合の増加 70.5%⇒90%以上
- (2) 朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の回数の増加
朝食＋夕食＝週平均9回⇒10回以上
- (3) 朝食を欠食する国民の割合の減少
子ども1.6%、20歳代～30歳代男性28.7%⇒子ども0%、20歳代～30歳代男性15%以下
- (4) 学校給食における地場産物を使用する割合の増加 26.1%⇒30%以上
- (5) 栄養バランス等に配慮した食生活を送っている国民の割合の増加 50.2%⇒60%以上
- (6) 内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）の予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している国民の割合の増加 41.5%⇒50%以上
- (7) よく噛んで味わって食べるなどの食べ方に関心のある国民の割合の増加
70.2%⇒80%以上
- (8) 食育の推進に関わるボランティアの数の増加 34.5万人⇒37万人以上
- (9) 農林漁業体験を経験した国民の割合の増加 27%⇒30%以上
- (10) 食品の安全性に関する基礎的な知識を持っている国民の割合の増加 37.4%⇒90%以上
- (11) 推進計画を作成・実施している市町村の割合の増加 40%⇒100%

■ 食育の総合的な促進

1. 家庭における食育の推進
2. 学校、保育所等における食育の推進
3. 地域における食育の推進（「生活習慣病の予防及び改善につながる食育推進」、「歯科保健活動における食育推進」、「高齢者に対する食育推進」及び「男性に対する食育推進」の記述を追加）
4. 食育推進運動の展開
5. 生産者と消費者との交流の促進、環境と調和のとれた農林漁業の活性化等（「農山漁村コミュニティの維持再生」の記述を追加）
6. 食文化の継承のための活動への支援等
7. 食品の安全性、栄養その他の食生活に関する調査、研究、情報の提供及び国際交流の推進（「世代区分等に応じた国民の取組の提示（「食育ガイド」（仮称）の作成・公表）」の記述を追加）

大田市保健対策推進協議会 食育推進専門部会設置要綱

(目的)

第1条 大田市食育推進計画に基づき、本市における食育の推進に向けて、関係機関・関係団体等がネットワークを構築し、食を通して健康で豊かな人づくり、まちづくりを実現するため、大田市保健対策推進協議会規則（平成17年10月1日規則第90号）第7条により食育推進専門部会（以下「部会」通称「食育推進ネットワーク会議」という。）を設置する。

(事業内容)

第2条 部会には次の各号に掲げる事項を行う。

- (1) 食育推進計画に関すること。
- (2) 食育に関する情報の共有化に関すること。
- (3) 食育に関するネットワークづくりに関すること。
- (4) 食育推進に向けての普及啓発活動に関すること。
- (5) その他食育推進に関し必要と認める事項。

(組織)

第3条 部会の委員は、別表1に掲げる団体等から選出した者をもって組織する。

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。ただし、任期途中で退任した者の補欠の委員の任期は残任期間とする。

(役員)

第4条 部会には部会長（以下「会長」という。）1名、副会長1名を置くこととし、役員は委員の互選とする。

- 2 会長は部会を総括する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときには、その職務を代理する。

(会議)

第5条 部会は年2回程度開催する。

2 部会は、委員（第3条関係）、庁内会議担当者（第6条関係）及び事務局（第7条関係）で構成する。

(庁内会議)

第6条 部会において協議する事項を調整するとともに、部会と庁内関係課の連携および庁内関係課間の連携を推進するため庁内会議を置く。

2 庁内会議は、別表2に掲げる庁内関係課の課長、担当者および事務局で構成する。

(事務局)

第7条 部会の事務局は、健康増進課に置く。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、部会の運営に関し必要な事項は会長が会議に諮って別に定める。

附則

この要綱は、平成22年8月19日から施行する。

附則

この要綱は、平成23年8月26日から施行する。

附則

この要綱は、平成24年7月18日から施行する。

附則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

別表1（第3条関係）

【団体等】
西部農林振興センター
中国四国農政局松江地域センター
J A石見銀山
J A石見銀山女性部
JFしまね大田支所
学校保健会養護部会
学校保健会栄養士部会
大田市保育研究会
大田市子育て支援センター
大田市子育て支援団体連絡会
大田地区栄養士会
大田市公民館連絡協議会
大田市社会福祉協議会
大田市食育ボランティアの会
県央保健所

別表2（第6条関係）

【庁内関係課】
教育部学校教育室
教育部社会教育課
教育部学校給食センター
政策企画部地域振興課
産業振興部産業企画課
産業振興部農林水産課
健康福祉部高齢者福祉課
健康福祉部子育て支援課

大田市食育推進ネットワーク会議委員名簿

(平成27年2月1日現在)

	氏名	所属	職名
(会長)	田平 修二	大田市公民館連絡協議会	大田市立西部公民館 館長
(副会長)	佐藤 京子	石見銀山農業協同組合女性部	副部長
委員	柏原 仁	島根県西部農林振興センター 県央事務所農業普及部大田支所	支所長
	周藤 一志 (オブザーバー)	中国四国農政局松江地域センター 消費・安全グループ 農畜産安全管理チーム	農畜産安全管理官
	市川 雄規	石見銀山農業協同組合	営農経済部 農産課
	山根 裕二	JFLまね大田支所	支所長
	神田 滝子	大田市学校保健会 養護教諭部会	長久小学校 養護教諭
	鎌田 とも美	大田市学校保健会 学校栄養士部会	大田給食センター 学校栄養職員
	山田 彰子	大田市保育研究会	調理担当部会長(静間保育園)
	宇谷 徳子	大田市子育て支援センター	あゆみ保育園 主任保育士
	田中 はるみ	大田市子育て支援団体連絡会	会長 (NPO法人おおだ子どもセンター 子育てサロン代表)
	釜田 公子	大田地区栄養士会	久利保育園 栄養士
	中村 徹	大田市社会福祉協議会	地域福祉課
	岩谷 知恵子	大田市食育ボランティアの会 「おむすびの会」	会長
	青木 典子	県央保健所	企画員
	庁内会議担当者	柿田 丈二	教育部 総務課 学校教育室
山根 未咲		教育部 社会教育課	主事
渡邊 義雄		教育部 学校給食センター	センター長
松田 秀規		政策企画部 地域振興課	副主幹
福間 克利		産業振興部 産業企画課	課長補佐
中村 弘幸		産業振興部 農林水産課	主任主事
森井 琢磨		健康福祉部 高齢者福祉課	課長補佐
真田 瑞穂		健康福祉部 子育て支援課	課長補佐
事務局	中村 郁子	健康福祉部 健康増進課	課長
	荒木 枝奈	健康福祉部 健康増進課	主任主事
	西上 佐恵	健康福祉部 健康増進課	主任保健師
	原田 由布子	健康福祉部 健康増進課	栄養士
	清水 智恵	健康福祉部 健康増進課	栄養士

○大田市保健対策推進協議会規則

平成17年10月1日

規則第90号

改正 平成19年4月1日規則第27号の3

平成26年4月1日規則第13号の5

(趣旨)

第1条 この規則は、大田市保健対策推進協議会（以下「協議会」という。）の組織、運営その他必要な事項を定めるものとする。

(職務)

第2条 協議会は、市長の諮問に応じて大田市保健対策事業に関する計画又は実施について協議し、その結果を市長に報告するものとする。

(組織)

第3条 協議会は、委員20人以内で組織する。

2 委員は、保健所等の関係行政機関、医師会等の保健医療関係団体、地区の住民組織、学校、事業所等の代表者、学識経験者等広く一般住民参加の形式で構成し、市長が委嘱する。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とし、欠員が生じたときの補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員のうちから互選する。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集し、会長は、会議の議長となる。

2 会議は、委員の半数以上が出席しなければ開くことができない。

3 会議の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

4 会長が必要と認めるときは、会議に委員以外の者を出席させ、意見を述べさせることができる。

(専門部会)

第7条 協議会は、専門の事項を調査又は審議させるため専門部会を置くことができる。

2 専門部会の組織及び運営については、会長が協議会に諮り別に定める。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康福祉部健康増進課で処理する。

(その他)

第9条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成17年10月1日から施行する。

(経過措置)

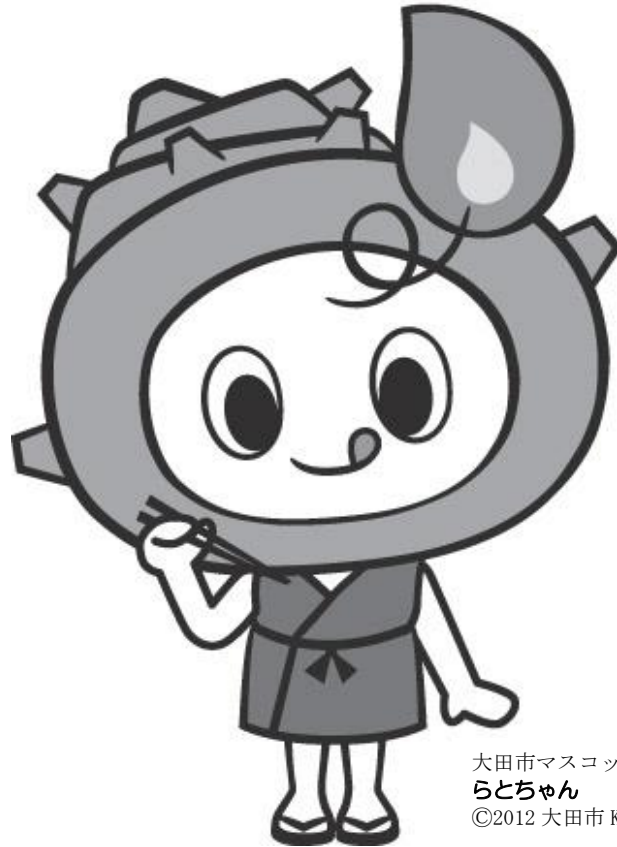
2 この規則の施行の日以後、最初に委嘱される委員の任期は、第4条の規定にかかわらず、委嘱された日から平成19年3月31日までとする。

附 則（平成19年規則第27号の3）

この規則は、平成19年4月1日から施行する。

附 則（平成26年規則第13号の5）

この規則は、平成26年4月1日から施行する。



大田市マスコットキャラクター
らとちゃん
©2012 大田市 K150

大田市食育推進計画（第2期）

（平成27年度～平成31年度）

策定年月：平成27年3月

発行元：大田市役所 健康福祉部 健康増進課
〒694-0064

島根県大田市大田町大田口 1,111

☎ 0854-82-1600

Fax 0854-82-9730

E-mail : o-kenkou@iwamigin.jp