



第3次 島原市食育推進計画

中間評価・見直し

令和2年度～令和6年度



令和5年3月
島原市

はじめに



食育は生きるための基本であり、健康で豊かな生活を送るために欠かせないものです。

国では、平成 17 年に「食育基本法」が制定され、食育を知育、徳育、体育の基礎となるべきものと位置づけ、令和 3 年 3 月に「第 4 次食育推進基本計画」を策定し、推進が図られています。

本市におきましても、令和 2 年 3 月に「第 3 次島原市食育推進計画」を策定し、多様な主体が連携することにより実践の環が

広がるよう取り組みを推進してまいりました。

しかしながら、昨今の新型コロナウイルス感染症の流行による接触機会の制限や外出自粛等は食育の取り組み活動に影響を及ぼし、食育の推進が困難な状況でありました。

市民の皆様への「食育に関する意識調査」においては、生活習慣病予防のために行動している人が増加するなど、計画策定時より改善がみられる項目もあったものの、食育に関心のある人や食育の取り組み活動に参加する人は減少しており、更なる食育の推進が必要です。

このような情勢を踏まえ、第 3 次島原市食育推進計画の中間評価により、計画の進捗状況を確認し、見直しを行いました。この見直しにより、従来の食育推進に加え、インターネット等を活用した食育を推進してまいります。

本計画の終期となる令和 6 年度まで「豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら」を基本理念とし、食育の継続した実践を図り、個人個人や関係団体が連携することにより実践の環が広がるよう取り組みを推進してまいりますので、引き続き、市民の皆様のご理解、ご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の見直しにあたり、ご尽力を賜りました「島原市食育推進会議」の委員の皆様、並びに食育に関する意識調査にご協力いただきました市民の皆様に心から感謝申し上げます。

令和 5 年 3 月

島原市長 古川 隆三郎

● ● 目 次 ● ●

第 1 章 総 論

第 1 節	計画の背景	1
第 2 節	計画の位置付けと計画期間	6
第 3 節	島原市のめざす食育の推進	8

第 2 章 島原市の食育の現状

第 1 節	島原市の概況	11
第 2 節	食育に関する現状	14
施策 1	地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進	15
施策 2	郷土料理や地域の食文化の継承	17
施策 3	生活習慣病予防のための食育の推進	19
施策 4	ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進	27
施策 5	食の循環や環境に配慮した食育の推進	33
施策 6	食の安全・安心のための食育の推進	36
施策 7	生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進	38
施策 8	共食の推進	40
その他	新型コロナウイルス感染症と食環境に関する現状	42
第 3 節	課題の整理	43

第 3 章 計画の展開

施策 1	地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進	46
施策 2	郷土料理や地域の食文化の継承	47
施策 3	生活習慣病予防のための食育の推進	48
施策 4	ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進	50
施策 5	食の循環や環境に配慮した食育の推進	58
施策 6	食の安全・安心のための食育の推進	59
施策 7	生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進	60
施策 8	共食の推進	61
その他	「新たな日常」に対応した食育の推進	62

第4章 計画の推進体制

計画の推進体制	63
食育推進関係機関及び地域等での食育の取り組み事例	64
島原市における食育推進計画の策定及び推進体制	66

第5章 数値目標

数値目標の設定	67
---------	----

参考資料

1 策定の経過	69
2 島原市食育推進会議	70
・島原市食育推進会議委員名簿	72
3 島原市食育推進幹事会	73
・島原市食育推進幹事会名簿	74
4 用語集	75

第1章 総論

第1節 計画の背景

1 計画の中間評価・見直しの目的

国では、国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむことを目的として、平成17年6月に食育基本法が制定されました。平成18年3月には、同法に基づく食育推進基本計画が策定され、その後5年ごとに計画が改定されています。令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」が策定され、現在推進が図られています。

「第4次食育推進基本計画」では、3つの重点事項「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を柱に、SDGsの考え方を踏まえた食育の推進が図られています。

県においても、令和3年3月に「第4次長崎県食育推進計画」を策定し、県民の「健康で文化的な生活・豊かで活力のある社会の実現」を目指した食育の推進が図られています。

本市におきましても、令和2年3月に「第3次島原市食育推進計画」を策定し、「食」を通して、家庭・地域・学校・行政・その他の関係機関がつながり、子どもから高齢者まですべての市民が健全な食生活を自ら実践し、生涯にわたって生き生きと生活できる豊かな暮らしを実現することを目指して計画を推進してきました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の流行により、外出の自粛や在宅時間の増加など、取り巻く環境が変化しております。また、接触機会低減のためのオンラインの活用等、日常生活と新型コロナウイルス感染症対策を両立していくための「新しい生活様式」の実践が求められています。

このような情勢の変化に伴い、令和4年度に中間評価を行い、計画の進捗状況を確認するとともに、計画推進のための対策や取り組み内容について見直しを行いました。令和6年度の最終年度に向けて、子どもから高齢者まですべての市民が健全な食生活を自ら実践し、生涯にわたって生き生きと生活できる豊かな暮らしの実現を目指し、計画に取り組んでいきます。

2 国や県の動向

(1) 国の動向

食育の環と3つの重点事項

国では、令和3年3月に「第4次食育推進基本計画」を策定し、3つの重点事項を柱に※SDGsの考え方を踏まえ、食育を総合的かつ計画的に推進しています。

図表 3つの重点事項

重点事項	内容
生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進	国民が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は、妊産婦や、乳幼児から高齢者に至るまで、多様な暮らしに対応し、家庭、学校・保育所等、地域の各段階において、切れ目なく、生涯を通じた心身の健康を支える食育を推進します。
持続可能な食を支える食育の推進	健全な食生活の基盤として持続可能な環境が不可欠であり、食育においても食を支える環境の持続に資する取組を推進することが重要です。 そのため、「食と環境との調和」「農林水産業や農山漁村を支える多様な主体とのつながりの深化」「和食文化の保護・継承」を通じて、持続可能な食を支える食育を推進します。
「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進	※「新たな日常」においても食育を着実に実施するとともに、より多くの国民が主体的、効果的に食育を実践できるよう、※ICT等のデジタル技術を有効活用する等により、食育を推進します。

※については用語集（75ページ）に記載しています。

(2) 県の動向

県民の健康で文化的な生活・豊かで活力のある社会の実現

県では、令和3年3月に「第4次長崎県食育推進計画」を策定し、県民の「健康で文化的な生活・豊かで活力のある社会の実現」を目標に4つの方向性に沿い、それぞれの施策を展開しています。

また、多様な関係者と連携・協働して食育推進の基盤を強化し、食育活動をさらなる県民運動として展開しています。

図表 目指す方向性と施策の展開

方向性	施策	取り組み
感謝の気持ち (いただきます) を育むための 食育	食の楽しさの実感	・＊共食や調理実習等を通じた普及
	食に対する感謝	・農漁業体験、生産者との交流等を通じた普及 ・＊食品ロス削減に向けた取組の普及
健康長寿につ ながる食育	基本的な食習慣の 習得	・健康長寿を目指す啓発 ・主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の啓発 ・野菜摂取を心がける食事の啓発 ・＊口腔機能の重要性の啓発
	若い世代への望ま しい食習慣の啓発	・朝食欠食の減少に向けた啓発
食に関する理 解を深めるた めの食育	食の安全・安心に 関する理解促進	・正しい情報の提供と＊リスクコミュニケーション の推進
	環境に配慮した 食生活	・＊食品廃棄物の発生抑制と＊食品リサイクル促進
	災害に備えた食育	・平時における取組の普及
長崎県の特色 ある食文化の 継承	郷土料理や＊地産 地消への関心	・学校での教科や給食を通じた普及 ・地域における伝承や体験を通じた普及 ・イベント等を通じた県産食品や郷土料理の普及

＊については用語集（75～78ページ）に記載しています。

3 第3次島原市食育推進計画の中間評価の結果

本市では、令和2年3月に「第3次島原市食育推進計画」を策定し、令和4年度に中間評価を行いました。

第3次島原市食育推進計画の中間評価では、約4割が改善

- 食育推進計画の全20項目の評価結果は、「A 目標を達成できた」7項目(35%)、「B 目標は達成できなかったが改善傾向にある」0項目(0%)、「C 変わらない」7項目(35%)、「D 改善がみられず達成できなかった」6項目(30%)となっています。
- 「A 目標を達成できた」の主なものは、「*生活習慣病予防のために行動を実践している人の増加」「食事の前に手洗いをする市民の増加」「地産地消に取り組む市民の増加」などでした。
- 「B 目標は達成できなかったが改善傾向にある」ものは、ありませんでした。
- 「C 変わらない」の主なものは、「食育に関心のある人の増加」「家庭で郷土料理を作る人の増加」「小学生・中学生・市民の「朝食を毎日食べる人」の増加」などでした。
- 「D 改善がみられず達成できなかった」の主なものは、「食育の取り組み活動に参加する人の増加」「学校・保育所・認定こども園での料理体験の増加」「食品ロス削減について作りすぎない人の増加」などでした。
- 8つの施策ごとの目標改善割合は、「施策4 ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進」や「施策6 食の安全・安心のための食育の推進」の全項目で改善がみられ、「施策7 生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進」で約6割の項目で改善がみられました。一方、「施策1 地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進」や「施策2 郷土料理や地域の食文化の継承」、「施策3 生活習慣病予防のための食育の推進」、「施策5 食の循環や環境に配慮した食育の推進」、「施策8 共食の推進」の改善項目は3割以下となっており、令和6年度の最終年度に向けて、取り組みを強化する必要があります。

図表 第3次島原市食育推進計画の中間評価結果

評価区分（策定時の値と現状値を比較）	該当項目数（割合）
A 目標を達成できた	7項目（35%）
B 目標は達成できなかったが改善傾向にある	0項目（0%）
C 変わらない*	7項目（35%）
D 改善がみられず達成できなかった	6項目（30%）
合計	20項目

*策定時と現状値で*有意差検定(有意水準5%)を行い、有意差なしを「C 変わらない」とする

※については用語集(76・78ページ)に記載しています。

第3次島原市食育推進計画の中間評価結果

施策	数値目標項目	策定時 (R1)	中間目標 (R4)	現状値 (R4)	達成度	
1	食育に関心のある人の増加	74.9%	85%以上	73.3%	C	
	食育の取り組み活動に参加する人の増加	13.2%	15%以上	2.4%	D	
2	家庭で郷土料理を作る人の増加	75.1%	77%以上	75.7%	C	
3	生活習慣病予防のために行動を実践している人の増加	65.0%	70%以上	92.8%	A	
	小学5年生の「朝食を毎日食べる」人の増加	90.4%	92%以上	88.9%	C	
	中学2年生の「朝食を毎日食べる」人の増加	88.4%	92%以上	85.8%	C	
	市民の「朝食を毎日食べる」人の増加	84.0%	87%以上	81.2%	C	
4	朝食の摂取についての情報を提供する	—	3回以上	10回	A	
5	学校・保育所・認定子ども園での野菜等の栽培体験活動の実施の増加	83.0%	86%以上	97.6%	A	
	学校・保育所・認定子ども園での料理体験の増加	85.4%	87%以上	43.9%	D	
	食品ロス削減について「作りすぎない」人の増加	75.6%	78%以上	44.6%	D	
	食品ロス削減について「野菜の廃棄を少なくする工夫」に取り組む人の増加	62.9%	66%以上	27.8%	D	
6	アレルギー表示を確認する人の増加	12.9%	15%以上	16.3%	A	
	食事の前に手洗いをする市民の増加	66.9%	70%以上	79.5%	A	
7	生産者と消費者の交流に関心がある市民の増加	27.9%	30%以上	66.2%	A	
	学校給食における県産品の使用重量割合の増加	73.3%	75%以上	74.6%	C	
	地産地消に取り組む市民の増加	52.2%	55%以上	82.8%	A	
8	1週間当たりの朝食と夕食の共食の回数 の増加	小学生	10.2回	11回以上	10.2回	C
		中学生	11.0回	11.5回以上	9.3回	D
	週に10回以上共食の機会がある市民の増加	58.7%	62%以上	49.0%	D	

資料：食育に関する意識調査
 保育所・認定子ども園・学校の食育の推進に関する状況調査
 第3次島原市食育推進計画の進捗状況調査（庁内）

第2節 計画の位置付けと計画期間

1 計画の位置付け

本計画は「第7次島原市市勢振興計画」における基本目標4 健康で自立と生きがいを支えるまちづくりの個別計画にあたります。

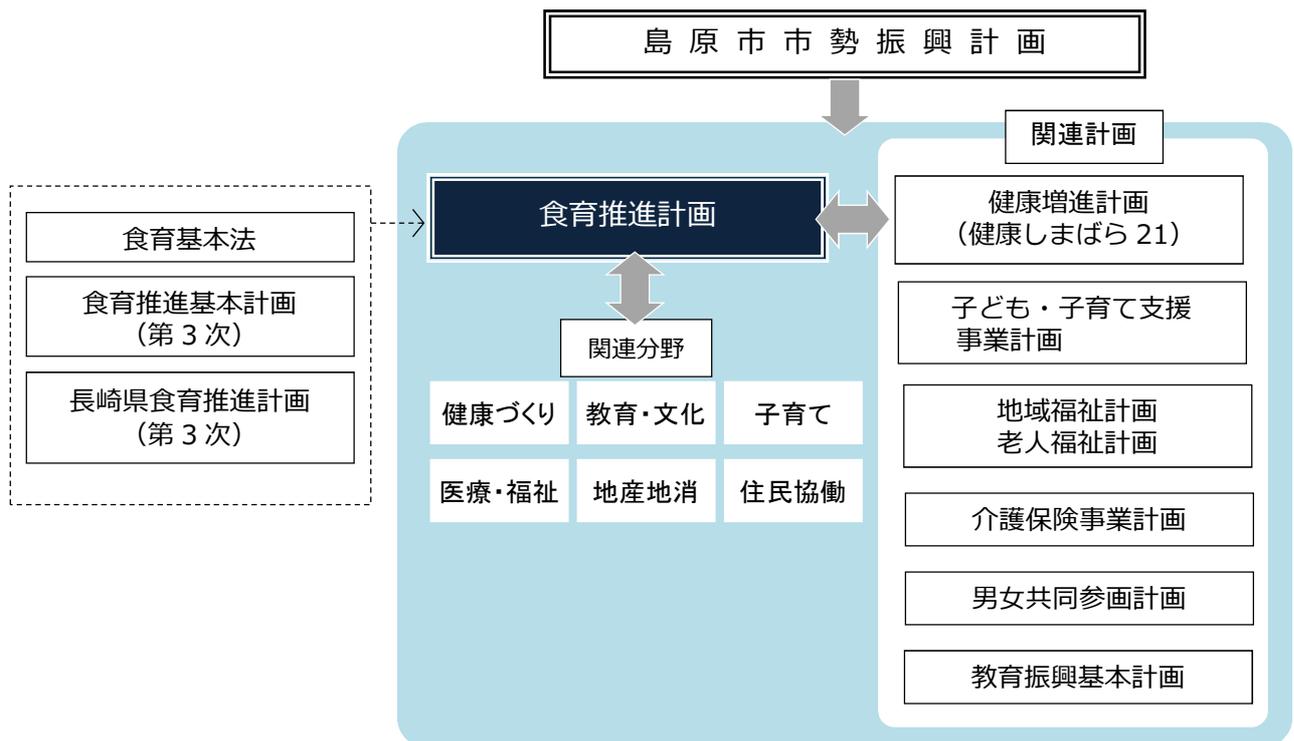
また、食育基本法第18条第1項に基づき、市町村が食育の推進に関する施策について定める「市町村食育推進計画」に位置付けられるものです。

さらに、「健康増進法」など関連する法制度と本市の各個別計画との整合を図って策定する計画です。

【食育基本法 第18条第1項】

市町村は、食育推進基本計画(都道府県食育推進計画が作成されているときは、食育推進基本計画及び都道府県食育推進計画)を基本として、当該市町村の区域内における食育の推進に関する施策についての計画(以下「市町村食育推進計画」という。)を作成するよう努めなければならない。

図表 計画の位置付け



2 計画期間

本計画の期間は、令和2年度から令和6年度までの5年間とします。
また、情勢の変化に応じて見直しを行うこととします。

図表 計画期間



3 計画の進行管理と評価

計画を推進するためには、市民一人ひとりが「食」に関心を持ち、自分の心身の健康のために「食」を選択できるよう、地域・学校・行政・その他の関係機関が協力、連携して取り組む必要があります。

そこで、本計画の事業の実施状況や施策の進捗状況については、市民や関係機関、団体等の代表者で組織されている「島原市食育推進会議」に報告し、計画期間における食育の推進にかかる事業の進行管理を行います。

また、最終年である令和6年度に最終評価を実施するとともに、「第4次島原市食育推進計画」を策定します。

第3節 島原市のめざす食育の推進

1 基本理念

豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら

本市は、県内でも有数の農水産物の生産を誇ります。その豊かな自然の恵みを生かしながら、市民の心身の健康増進に寄与する食生活の実現を目指し、また、「食」を通じた人々の交流、地域振興により、市民が元気に、地域がより活性化して、楽しく暮らせることを目指し「豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら」を基本理念に掲げ、食育の推進を図ります。

2 基本方針



生涯食育社会の構築

市民一人ひとりが食に関する適切な判断力を養い、生涯にわたって健全な食生活を実現することにより、市民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を図ります。

また、個人を取り巻く地域・学校・行政・その他の関係機関のつながりを強化し、食育を市民運動として展開します。



孫に伝えよう！郷土の料理、家庭の味

地域の伝統や食文化を、親から子・孫の世代へ継承し、食文化の発展への取り組みを推進します。



バランスの良い食事で生活習慣病予防

生活習慣病を予防するため、「主食・主菜・副菜」を基本とした食事のバランスについての知識を普及し、家庭での実践を促し、*健康寿命の延伸を目指します。



ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進

ライフステージに応じて妊娠期から高齢期まで切れ目のない食育を推進し、また、世帯構成や社会環境の変化に伴うライフスタイルに応じた食育の推進を図ります。



ぐるりとなぐ「食育の環」生産から食卓までの一貫した食育体験活動の充実

食農体験や農林漁業体験等様々な「食」に関する体験を通して、食に対する感謝の念や理解を深めます。また、「食品ロス」を削減する取り組みを推進します。



増幅しよう食の安全・安心への意識

食に関する情報が氾濫する中で、市民一人ひとりが適切な情報を入手できるよう、食の安全・安心に関する情報提供の充実を図ります。



海の幸、山の幸、しまばらの食を広めよう

生産者と消費者の交流を促進し、島原の豊富な農水産物及び加工品への理解を深め、地産地消と消費拡大を図ります。



にっこりと食卓を囲んで家庭の団らん

家族と一緒に食卓を囲む「共食」を推進するとともに、保護者の食育に対する意識の向上を図り、家庭での食育の推進を図ります。

※については用語集（75 ページ）に記載しています。

3 計画の体系

基本理念

“豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら”

基本方針

- ① 生涯食育社会の構築
- ② 孫に伝えよう！郷土の料理、家庭の味
- ③ バランスの良い食事で生活習慣病予防
- ④ ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進
- ⑤ ぐるりつつなく「食育の環」生産から食卓までの一貫した食育体験活動の充実
- ⑥ 増幅しよう食の安全・安心への意識
- ⑦ 海の幸、山の幸、しまばらの食を広めよう
- ⑧ にっこりと食卓を囲んで家庭の団らん

基本施策

施策 1

地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進

施策 2

郷土料理や地域の食文化の継承

施策 3

生活習慣病予防のための食育の推進

施策 4

ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進

施策 5

食の循環や環境に配慮した食育の推進

施策 6

食の安全・安心のための食育の推進

施策 7

生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進

施策 8

共食の推進

具体的な取り組み

- ◆食育の普及啓発
- ◆食育に関するイベントや講座の開催
- ◆食育推進の体制整備

- ◆郷土料理教室の開催
- ◆給食等における郷土料理の提供
- ◆地域間交流の促進

- ◆生活習慣病予防の知識の普及・啓発
- ◆小児期からの肥満予防対策の推進
- ◆朝食摂取率の向上
- ◆歯周疾患の予防

- ◆家庭(個人)での食育の推進
- ◆地域・学校・行政・その他の関係機関における取り組み支援

- ◆食育体験活動の機会提供
- ◆「食品ロス」削減に向けた啓発

- ◆食の安全・安心に関する情報の提供
- ◆食中毒予防の行動実践の啓発と情報提供

- ◆生産者と消費者の交流機会の提供
- ◆地産地消の推進

- ◆家庭での共食の推進
- ◆地域における共食機会の提供

「新たな日常」に対応した食育の推進

第2章 島原市の食育の現状

第1節 島原市の概況

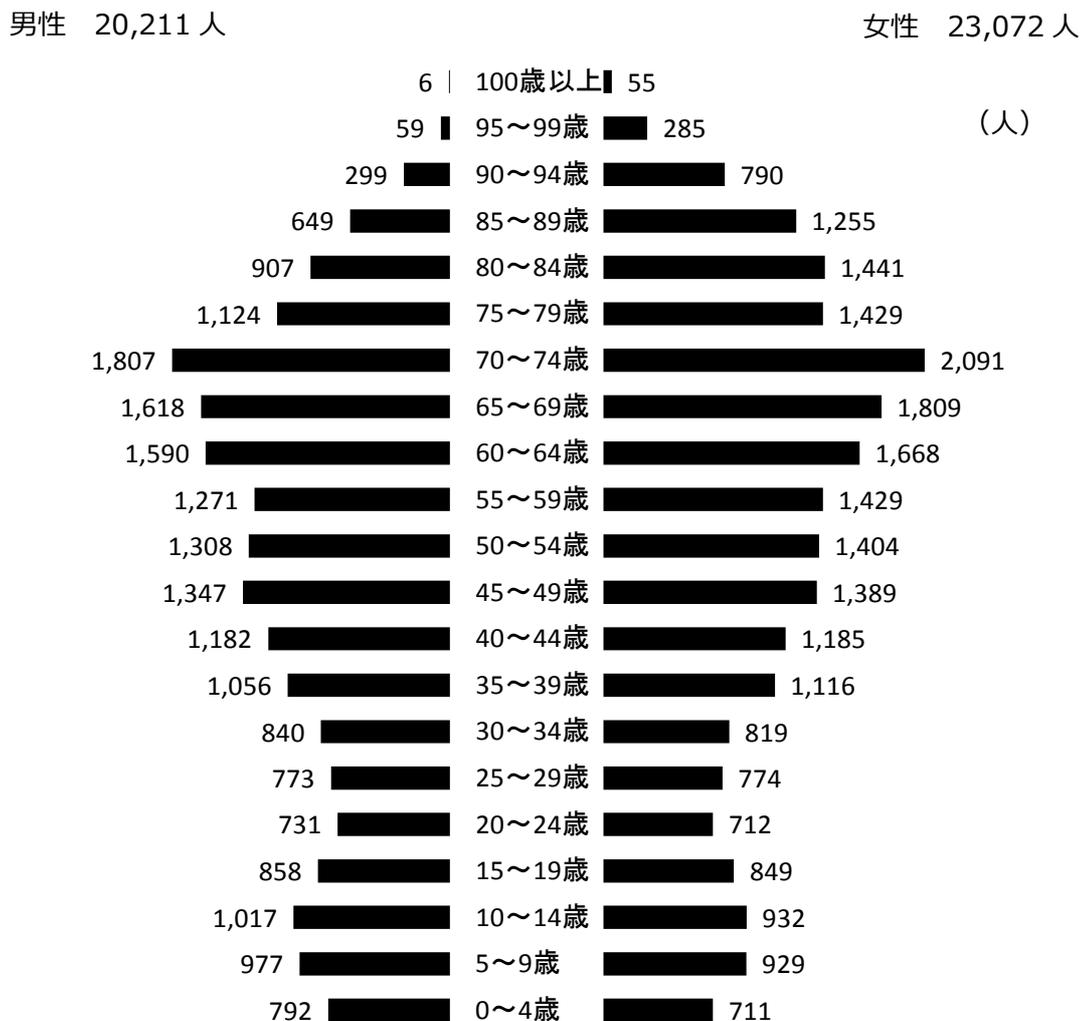
1 人口・世帯に関すること

(1) 人口構造

令和4年3月末時点での人口構造をみると、人口が最も多い年齢層は、「70～74歳」であり、高齢化が進行することが考えられます。

また、人口の最も少ない年齢層は「20～24歳」です。進学や就職により市外へ流出していることが考えられます。

図表 本市の人口構造



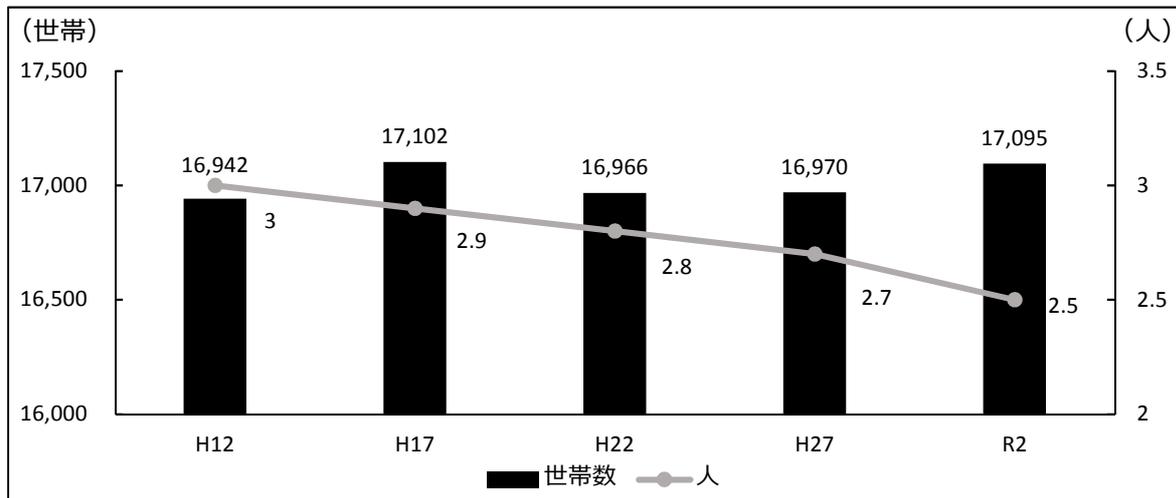
資料：住民基本台帳（令和4年3月末現在）

(2) 世帯数及び1世帯あたりの世帯人員の推移

平成12年以降の世帯数の状況を見ると、平成17年の17,102世帯をピークにほぼ横ばいに推移し、令和2年時点の世帯数は17,095世帯となっています。

また、令和2年の1世帯あたりの世帯人員は2.5人となっており、核家族化が進行していることがうかがえます。

図表 本市の世帯数及び1世帯あたりの世帯人員



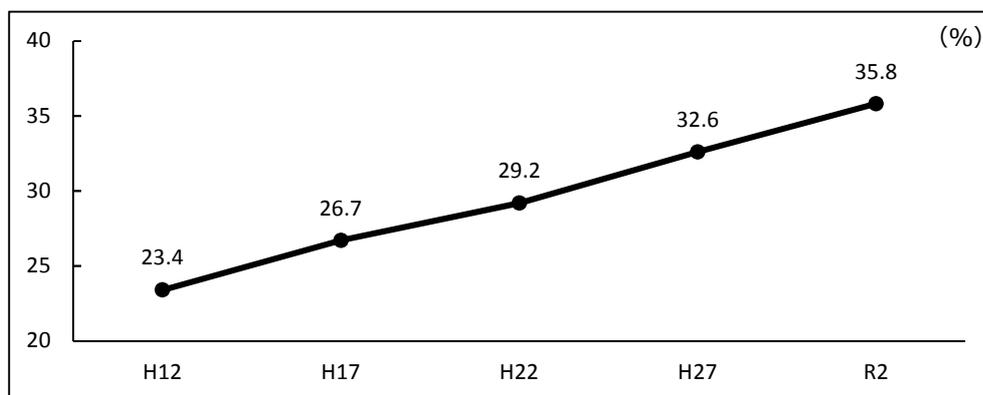
資料：国勢調査

(3) 高齢者の現状

① 高齢化率

平成12年以降の[※]高齢化率は年々増加しており、令和2年の高齢化率は35.8%で、平成27年から5年間で3.2ポイント増加しています。

図表 本市の高齢化率



資料：国勢調査

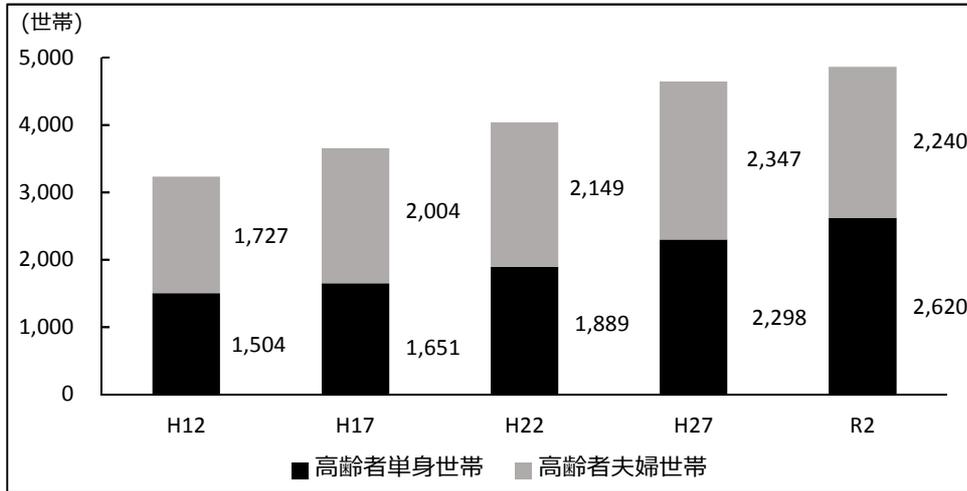
※については用語集（75ページ）に記載しています。

② 高齢世帯の状況

平成12年以降の高齢世帯の状況を見ると、高齢化率の増加とともに、高齢者のみの世帯が増加しています。

特に高齢者単身世帯は年々増加しており、令和2年は2,620世帯で高齢者のみの世帯の半数以上を占めています。

図表 本市の高齢世帯の状況

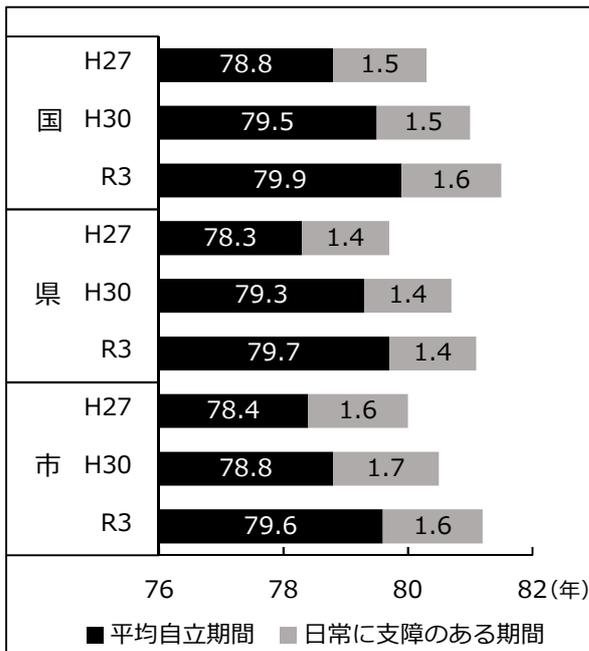


資料：国勢調査

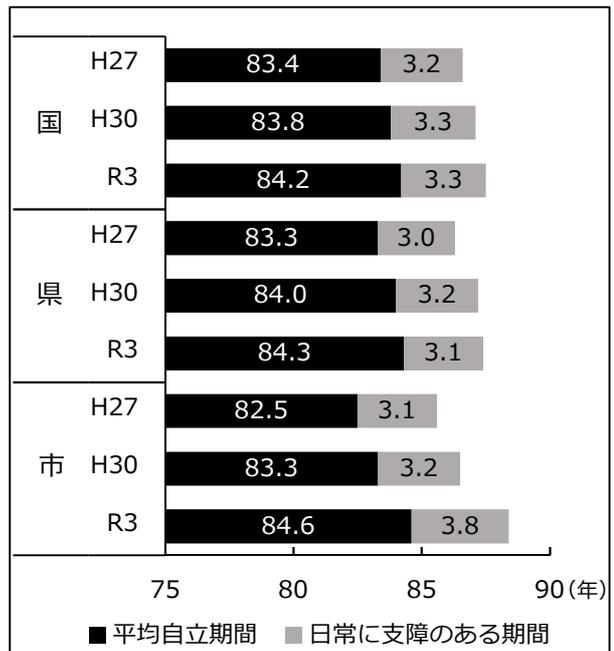
③ 平均自立期間

令和3年の^{*}平均自立期間は、男性では、平成27年より1.2年伸びていましたが、国や県と比べ短い状況です。また、女性では、平成27年より2.1年伸びており、国や県と比べ長い状況です。

図表 平均自立期間（男性）



図表 平均自立期間（女性）



資料：国保データベースシステム（KDB）

^{*}については用語集（77ページ）に記載しています。

第2節 食育に関する現状

本計画の中間評価を実施するにあたり、市民の食育に関する意識や食生活の状況を把握するために、15歳から84歳までの市民4,000人及び小学5年生と中学2年生を対象に食育に関する意識調査を行いました。また、関係機関等へ食育推進の状況について調査を行い、調査の結果から食育の取り組みの現状について施策ごとにまとめました。

また、国や県が公表している統計結果および令和元年に実施した食育に関する意識調査等と比較し、分析を行いました。

〈調査概要〉

1 市民

- ① 調査実施期間 令和4年5月16日～令和4年6月3日
- ② 調査対象者 15歳～84歳の市民4,000人（無作為抽出）
- ③ 回収数（回収率） 1,476人（36.9%）
- ④ 有効回答数※ 1,358人 ※年齢及び性別の回答があるものを有効回答とした

性別 年代	男性			女性			性別・年齢 不明
	対象者数	回収数	回収率(%)	対象者数	回収数	回収率(%)	回収数
10代	76	14	18.4	84	23	24.7	118
20代	189	31	16.4	186	61	32.8	
30代	235	66	28.1	249	79	31.7	
40代	267	52	19.5	298	108	36.2	
50代	304	80	26.3	342	135	39.5	
60代	367	120	32.7	392	166	42.3	
70代	347	148	42.7	430	184	42.8	
80代	99	35	35.4	135	56	41.5	
合計	1,884	546	29.0	2,116	812	38.3	

2 小学5年生及び中学2年生

- ① 調査実施期間 令和4年5月24日～令和4年6月3日

小学5年生			中学2年生			計		
対象者数	回収数	回収率	対象者数	回収数	回収率	対象者数	回収数	回収率
382	379	99.2%	327	325	99.4%	709	704	99.3%

3 保育所・認定こども園・学校の食育の推進に関する状況調査

- ① 調査実施期間 令和4年5月6日～令和4年5月28日
- ② 調査対象 市内保育所・認定こども園27園、市内小中学校14校

4 食育推進に関する事業実施状況調査

- ① 調査対象 庁内食育関係課10課、食育推進関係機関等17機関

施策 1

地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進

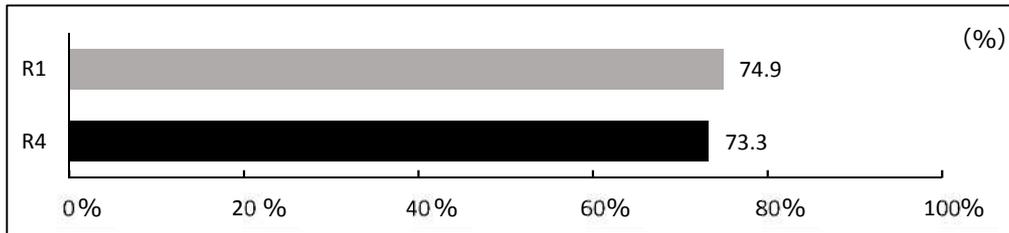
第 3 次島原市食育推進計画の施策 1 では、「食育に関心のある人の増加」「食育の取り組み活動に参加する人の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
食育に関心のある人の増加	74.9%	73.3%	C	85%以上
食育の取り組み活動に参加する人の増加	13.2%	2.4%	D	15%以上

(1) 食育への関心の状況

食育に関心がある人は 73.3%で、令和元年の 74.9%より 1.6 ポイント減少していました。

図表 食育への関心の状況

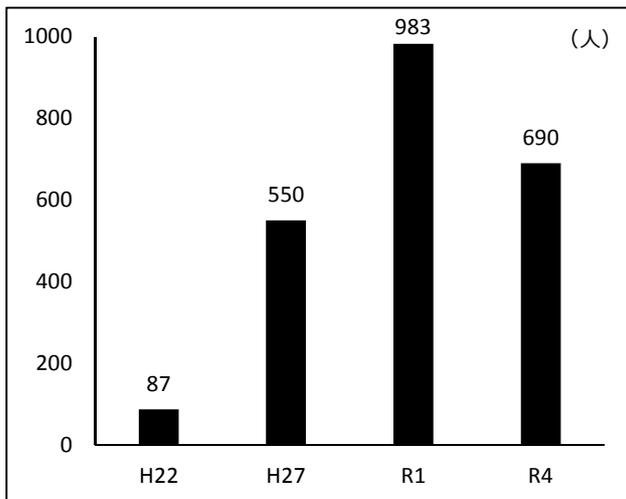


資料：食育に関する意識調査

(2) 食育に関わるボランティアの状況

食育に関わるボランティアの人数は食育推進計画策定時（平成 22 年）から増加していましたが、令和 3 年度の婦人会連絡協議会の組織改変により令和 4 年度のボランティアの人数は減少していました。

図表 食育に関わるボランティア数



ボランティアの団体数

【平成 22 年度】

※食生活改善推進員協議会

【平成 27 年度】

食生活改善推進員協議会

婦人会連絡協議会

【令和元年度】

食生活改善推進員協議会

婦人会連絡協議会、母子寡婦福祉会

民生委員児童委員協議会

【令和 4 年度】

食生活改善推進員協議会

森岳女性会、母子寡婦福祉会

民生委員児童委員協議会

※については用語集（76 ページ）に記載しています。

(3) 食育の取り組み活動への参加状況

食育の取り組み活動への参加状況については、食育に関する講座やイベントに参加したことがある人は2.4%で、令和元年の13.2%より10.8ポイント減少していました。

図表 食育の取り組み活動への参加状況



資料：食育に関する意識調査

(4) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

食育の普及啓発については、継続して取り組みが行われていました。食育に関するイベントや講座の開催については、新型コロナウイルス感染症の流行により、イベントが中止となり、食育の取り組み活動の場が減少していました。食育推進の体制整備については、取り組みが継続されていました。

【取組実績】

対策	事業名	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
食育の普及啓発	広報しまばらでの食育の普及	保険健康課	1	-	3	-	1	-
	市ホームページにおける食育の普及		1	-	1	-	-	-
食育に関するイベントや講座の開催	食育フェスタ	保険健康課 食生活改善推進員協議会	1	111	中止		中止	
	健康しまばら福祉まつり	保険健康課 医師会・歯科医師会	1	30 (団体)	中止		中止	
	糖尿病予防のつどい	栄養士会 食生活改善推進員協議会	1	96	中止		中止	
	【新】食育講座	保険健康課					1	26
食育推進の体制整備	食育推進会議	保険健康課	2	35	-	-	1	17
	食生活改善推進員養成講座		5	28	5	20	-	-
	食生活改善推進員育成事業		11	559	15	228	15	266

施策2 郷土料理や地域の食文化の継承

第3次島原市食育推進計画の施策2では、「家庭で郷土料理を作る人の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
家庭で郷土料理を作る人の増加	75.1%	75.7%	C	77%以上

(1) 郷土料理の食経験の状況

食経験が多い郷土料理は、市民は「手延べそうめん」「具雑煮」、小学5年生・中学2年生では「六兵衛」「具雑煮」でした。一方少ない郷土料理は、「ガンバの湯引き」「がねだき」「いぎりす」でした。郷土料理によって食経験には差がありました。

図表 郷土料理の食経験

		食べたことがある (%)		食べたことはないが料理は知っている (%)		知らない (%)	
		R1	R4	R1	R4	R1	R4
市民	具雑煮	95.1	96.1	3.0	2.3	0.4	0.5
	六兵衛	86.0	82.9	8.7	10.7	2.6	3.8
	ガンバの湯引き	77.5	77.2	10.9	12.2	7.9	7.5
	がねだき	71.8	70.2	12.5	13.3	11.7	12.6
	いぎりす	80.5	76.7	11.5	14.5	5.5	6.3
	手延べそうめん	97.5	98.2	0.8	0.7	0.2	0.2
	寒ざらし	91.4	91.7	4.9	5.1	1.0	0.7
	べったらもち	83.8	81.4	5.6	6.0	7.8	9.9
小学5年生	具雑煮	89.0	79.9	5.3	8.7	4.5	11.3
	六兵衛	93.0	86.8	3.1	5.0	2.5	8.2
	ガンバの湯引き	16.0	19.3	17.4	22.2	64.9	58.6
	がねだき	11.2	9.8	14.6	15.3	72.2	74.9
	いぎりす	11.2	13.2	19.4	23.0	67.7	63.9
	手延べそうめん	72.2	71.8	8.7	12.9	17.1	15.3
	寒ざらし	—	77.3	—	10.8	—	11.9
	べったらもち	39.9	35.4	18.0	17.7	40.4	47.0
中学2年生	具雑煮	97.2	97.5	1.4	1.8	1.1	0.6
	六兵衛	97.2	98.5	1.1	0.9	1.4	0.6
	ガンバの湯引き	26.5	21.8	25.4	32.0	46.4	46.2
	がねだき	24.0	12.3	14.4	18.2	59.9	69.5
	いぎりす	21.5	18.5	23.2	37.2	53.6	44.3
	手延べそうめん	87.8	81.8	5.5	10.5	6.1	7.7
	寒ざらし	—	87.7	—	8.0	—	4.3
	べったらもち	55.0	44.6	17.7	22.8	25.7	32.6

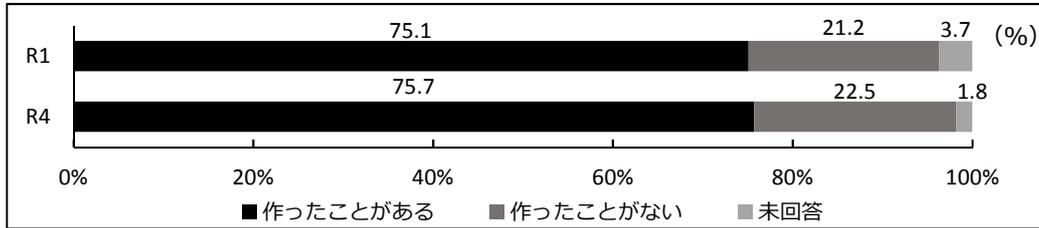
資料：食育に関する意識調査

※色付けは令和元年と比較し改善傾向の項目

(2) 家庭での郷土料理の実践状況

家庭で郷土料理を作ったことがある人は75.7%で、令和元年の75.1%から0.6%ポイントの増加でほとんど変わりありませんでした。

図表 家庭での郷土料理の実践状況



資料：食育に関する意識調査

(3) 学校や保育所等における郷土料理の継承に関する取り組みの状況

ほとんどの学校や保育所・認定こども園で給食に郷土料理が提供されていました。箸の持ち方などの食文化のマナー指導については85.4%で、令和元年より12.2ポイント減少していました。ふれあい給食やふれあい餅つきなどの地域間交流は51.2%で、令和元年より26.8ポイント減少していました。

図表 学校や保育所等における郷土料理の継承に関する取り組みの状況

取り組み	実施割合 (%)	
	R1	R4
給食での郷土料理の提供	100	95.1
箸の持ち方指導など食文化やマナーの指導	97.6	85.4
ふれあい給食やふれあい餅つきによる地域間交流	78.0	51.2

資料：学校・保育所・認定こども園の食育の推進に関する状況調査

(4) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

郷土料理教室等の開催については、新型コロナウイルス感染症流行により中止となった教室もありましたが、新たな取り組みもありました。

【取組実績】

対策	事業名または取り組み	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
郷土料理教室等の開催	郷土料理教室	社会教育課	2	34	中止		中止	
	【新】薬草料理教室				5	52	5	52
	郷土料理教室	食生活改善推進員協議会	1	20	中止		1	30

施策3 生活習慣病予防のための食育の推進

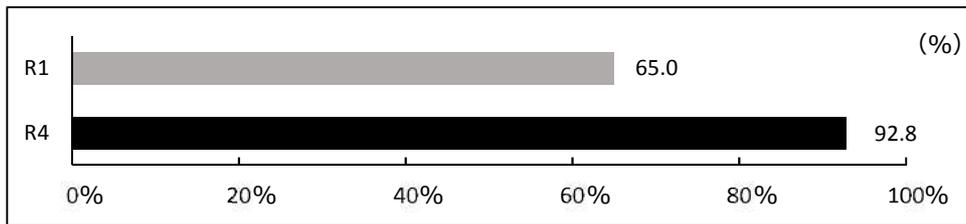
第3次島原市食育推進計画の施策3では、「生活習慣病予防のために行動を実践している人の増加」「小学5年生の「朝食を毎日食べる」人の増加」「中学2年生の「朝食を毎日食べる」人の増加」「市民の「朝食を毎日食べる」人の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
生活習慣病予防のために行動を実践している人の増加	65.0%	92.8%	A	70%以上
小学5年生の「朝食を毎日食べる」人の増加	90.4%	88.9%	C	92%以上
中学2年生の「朝食を毎日食べる」人の増加	88.4%	85.8%	C	92%以上
市民の「朝食を毎日食べる」人の増加	84.0%	81.2%	C	87%以上

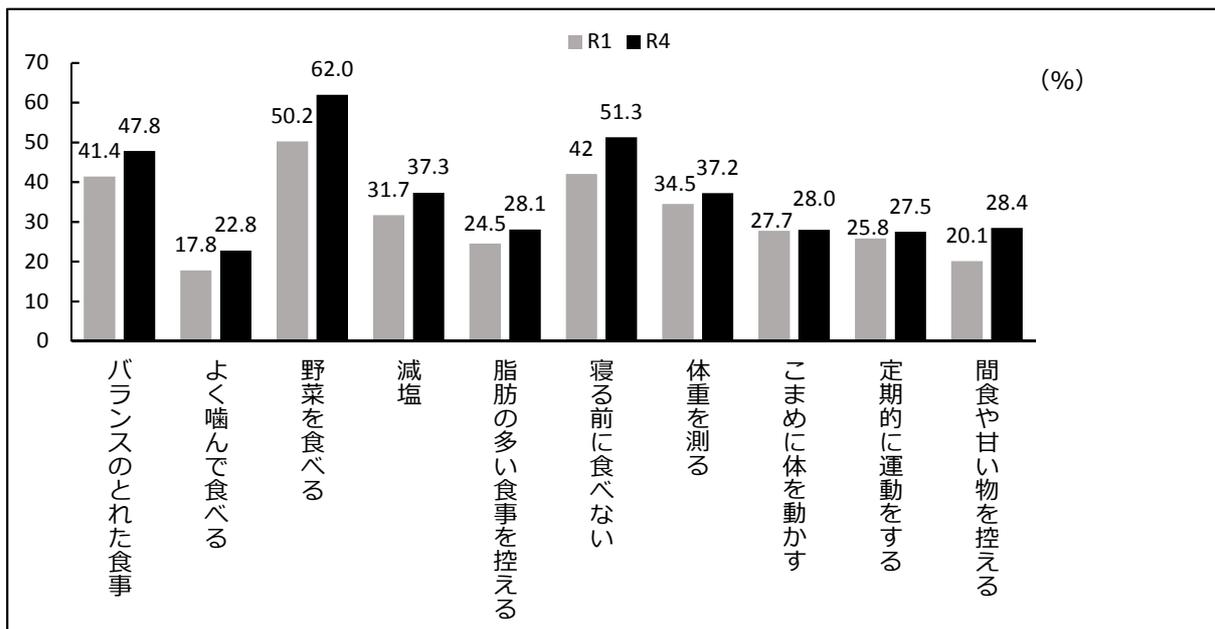
(1) 生活習慣病予防の実践行動の状況

生活習慣病予防のための行動を実践している人は92.8%で、令和元年より27.8ポイント増加していました。実践行動の内容として「野菜を食べる」が62.0%で最も多く、半数以上の人が実践していました。一方、「よく噛んで食べる」が22.8%で最も少なく、次いで、「定期的に運動する」、「こまめに体を動かす」が少ない状況でした。

図表 生活習慣病予防のための行動の実践状況



図表 生活習慣病予防の実践行動内容の状況



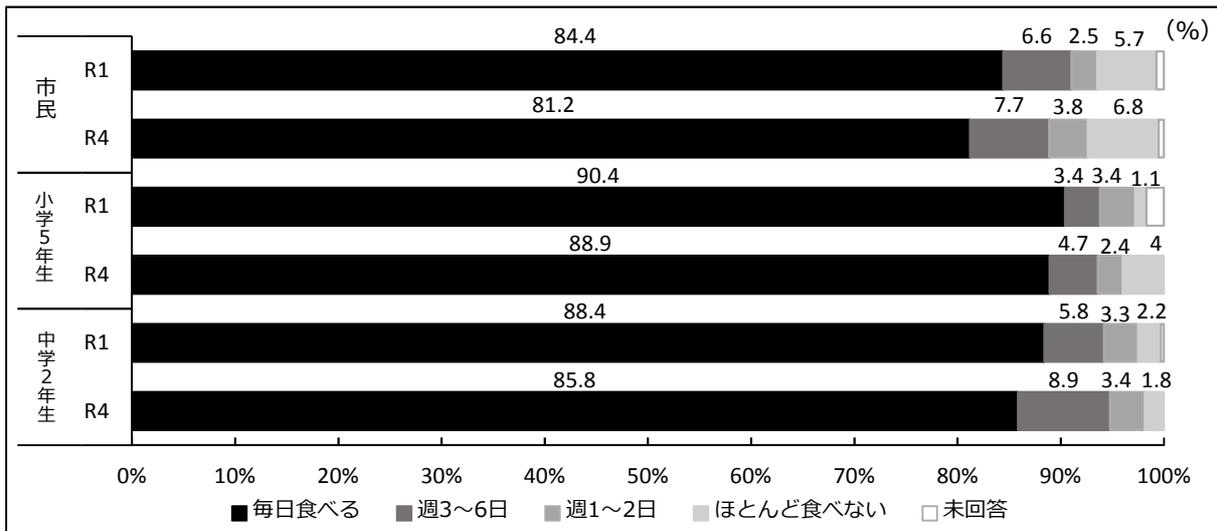
資料：食育に関する意識調査

(2) 生活習慣病予防につながる食生活の状況

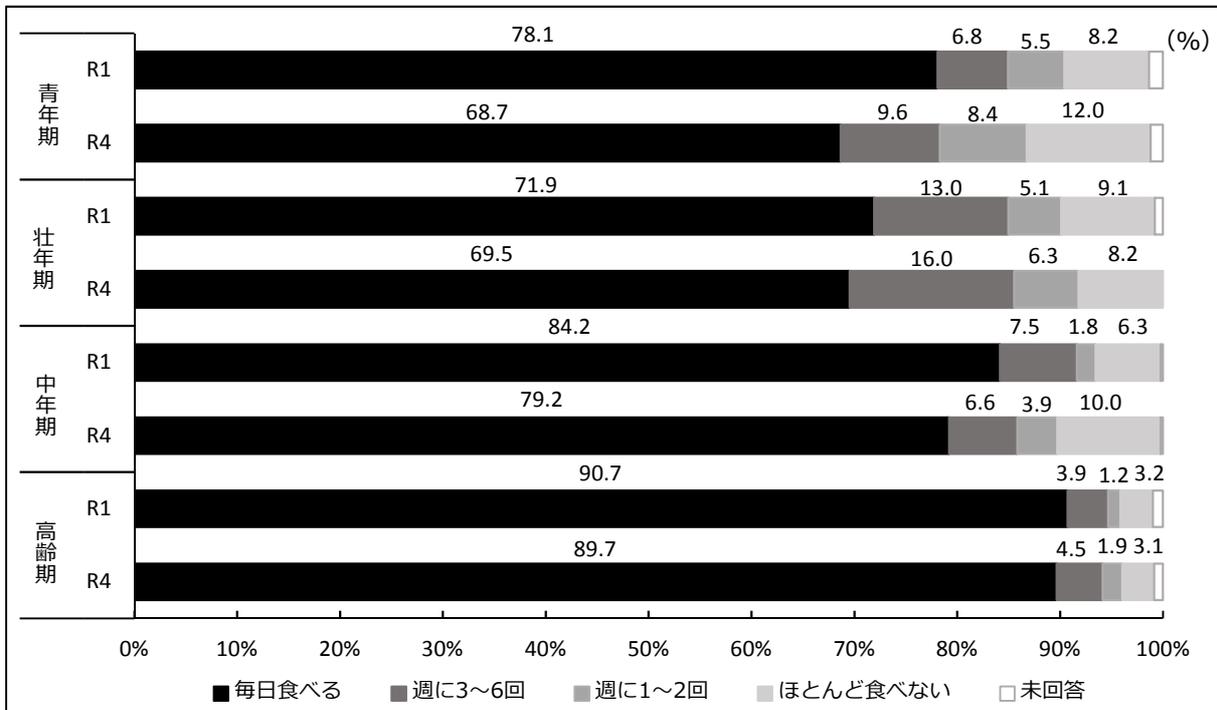
① 朝食摂取の状況

「朝食を毎日食べる」人は市民で81.2%、小学5年生で88.9%、中学2年生で85.8%であり、令和元年と比較して減少していました。世代別では、高齢期で89.7%と最も多く、青年期で68.7%と最も少ない状況でした。また、青年期から高齢期までの全世代で令和元年と比較して減少していました。

図表 市民及び小学5年生、中学2年生の朝食摂取の状況



図表 市民の朝食摂取の状況(世代別)



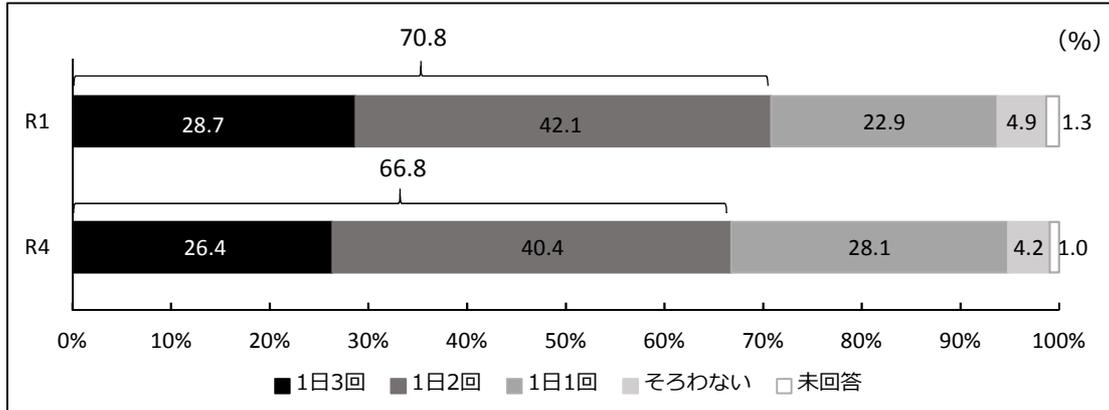
資料：食育に関する意識調査

青年期：15～24歳 壮年期：25～44歳 中年期：45～64歳 高齢期：65歳以上

② 食事のバランスに関する状況

「主食・主菜・副菜」のそろった食事を1日に2回以上そろえている人は66.8%で、令和元年の70.8%より4.0ポイント減少していました。

図表 「主食・主菜・副菜」のそろった食事の回数

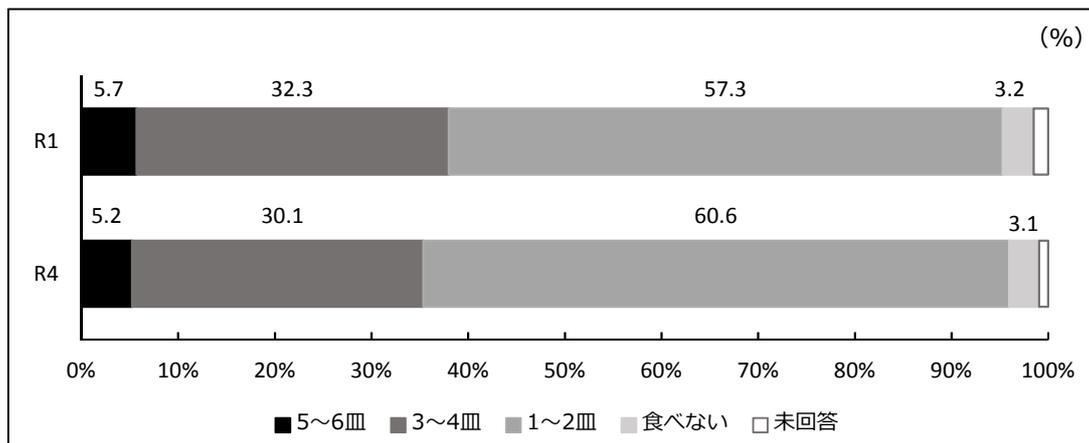


資料：食育に関する意識調査

③ 野菜摂取の状況

国が摂取目標とする1日350g以上の野菜の目安量である「1日に5~6皿の野菜料理の摂取」ができていない人は5.2%で、令和元年の5.7%より0.5ポイント減少していました。

図表 野菜摂取の状況（1日の野菜料理の皿数）



資料：食育に関する意識調査

(3) 生活習慣病と関連する健康状態に関する現状

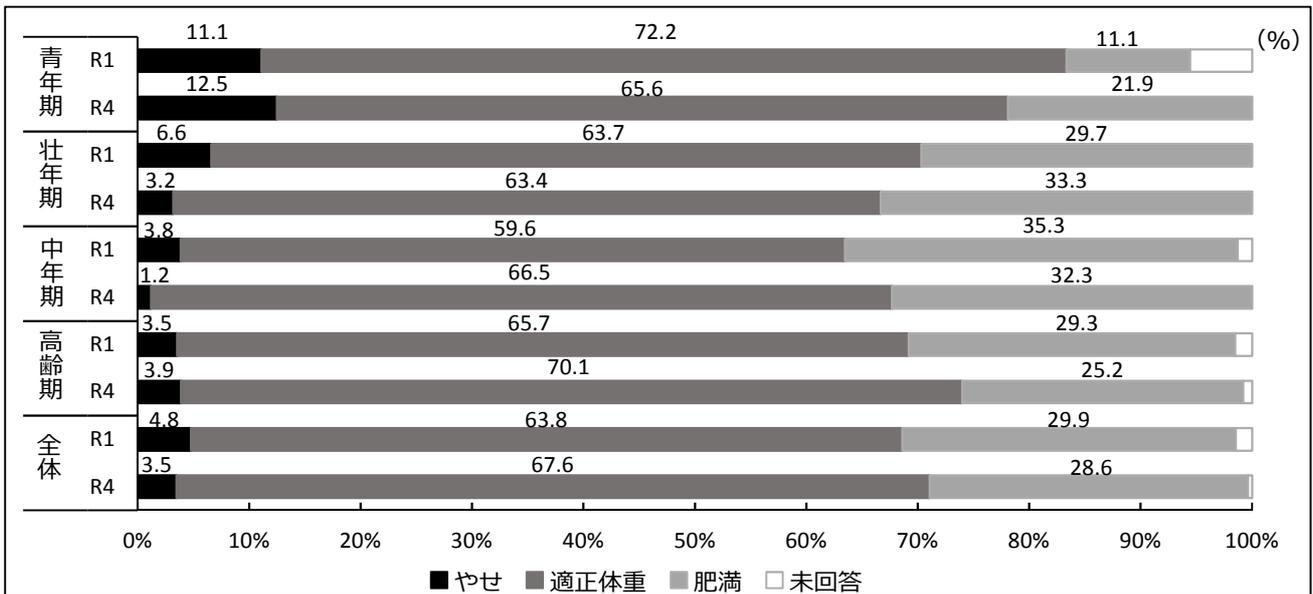
① 体格の状況

男性全体では、令和元年より「やせ」又は「肥満」の割合が減少し、「※適正体重」の割合が67.6%と3.8ポイント増加していました。一方、女性全体では、「やせ」又は「肥満」の割合が増加し、「適正体重」の割合が68.7%と3.4ポイント減少していました。

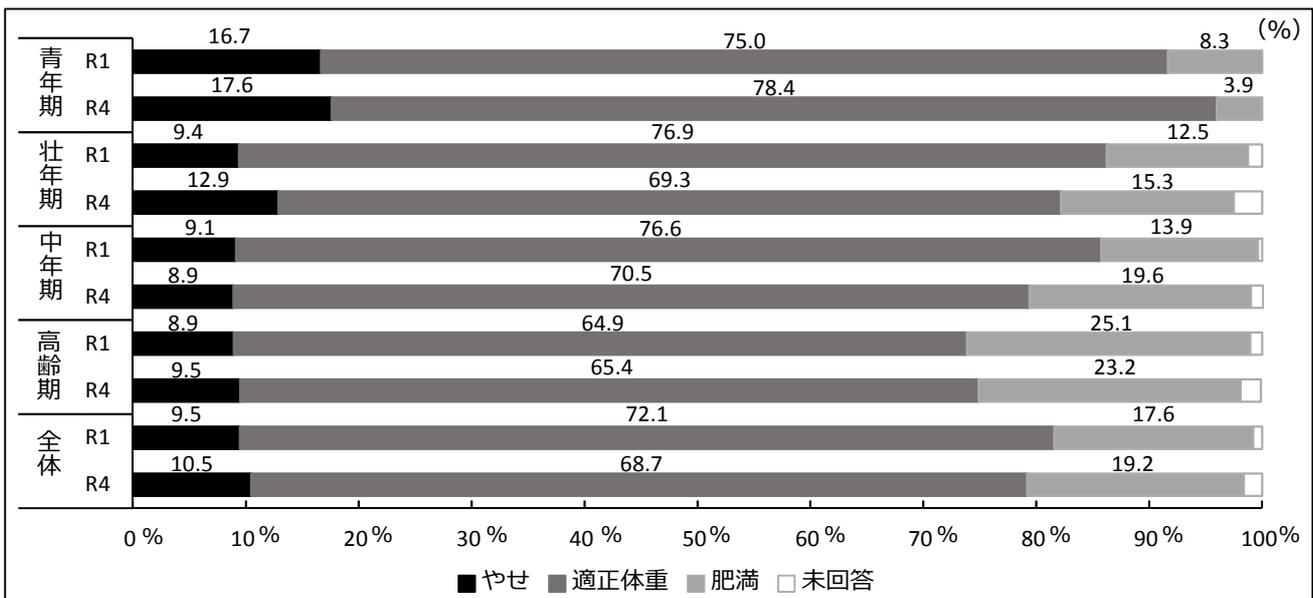
また、「肥満」の割合は、男性では壮年期の33.3%、女性では高齢期の23.2%で最も多く、「やせ」の割合は、男性、女性ともに青年期で最も多い状況でした。

※については用語集（77ページ）に記載しています。

図表 世代別体格の状況（男性）



図表 世代別体格の状況（女性）



資料：食育に関する意識調査

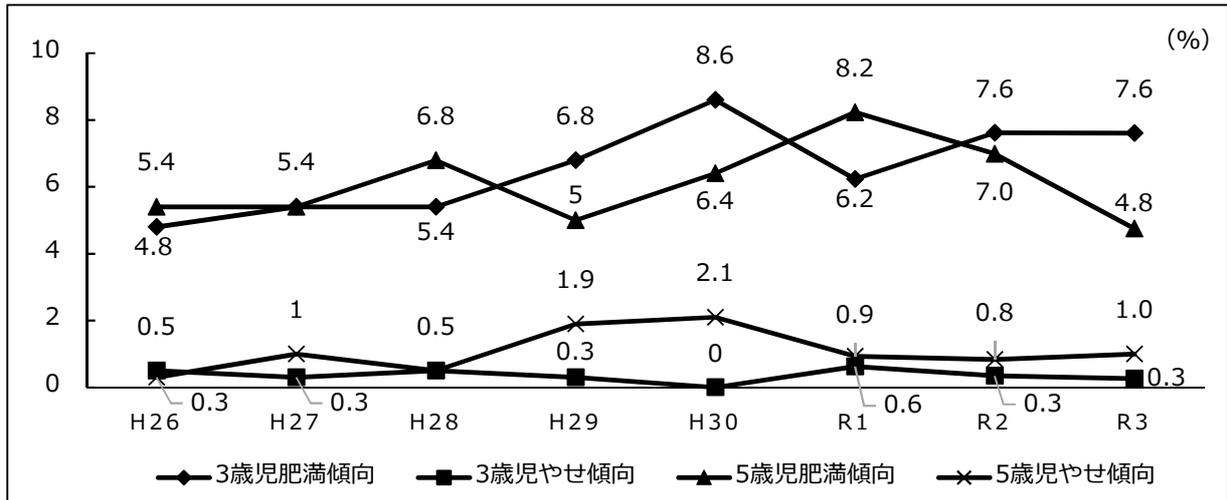
青年期：15～24歳 壮年期：25～44歳 中年期：45～64歳 高齢期：65歳以上

② 幼児期の肥満傾向とやせ傾向の状況

3歳児健診における「肥満傾向」の割合は増加しており、「やせ傾向」の割合は変化がありませんでした。

5歳児健診における「肥満傾向」の割合は減少しており、「やせ傾向」の割合は横ばいでした。

図表 3歳児健診及び5歳児健診における肥満傾向及びやせ傾向の割合



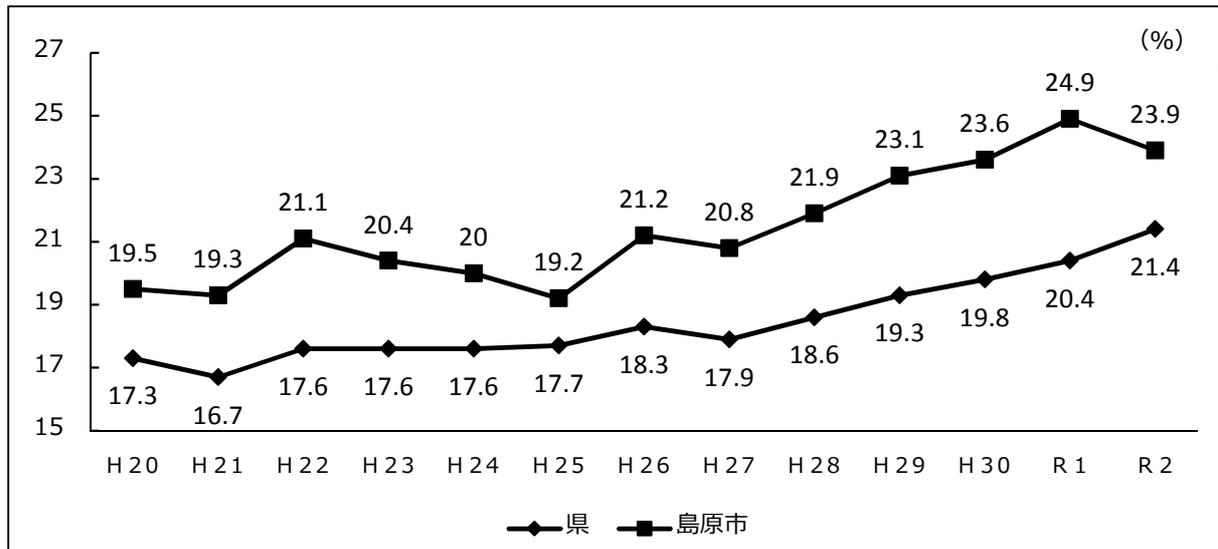
資料：島原市乳幼児健診結果

③ メタボリックシンドロームの状況

40歳～74歳の国民健康保険加入者を対象とした*特定健診の結果における*メタボリックシンドローム該当者の割合は、令和2年度はやや減少していましたが、県平均と比較して多い状況でした。

※については用語集（77・78ページ）に記載しています。

図表 メタボリックシンドロームの状況



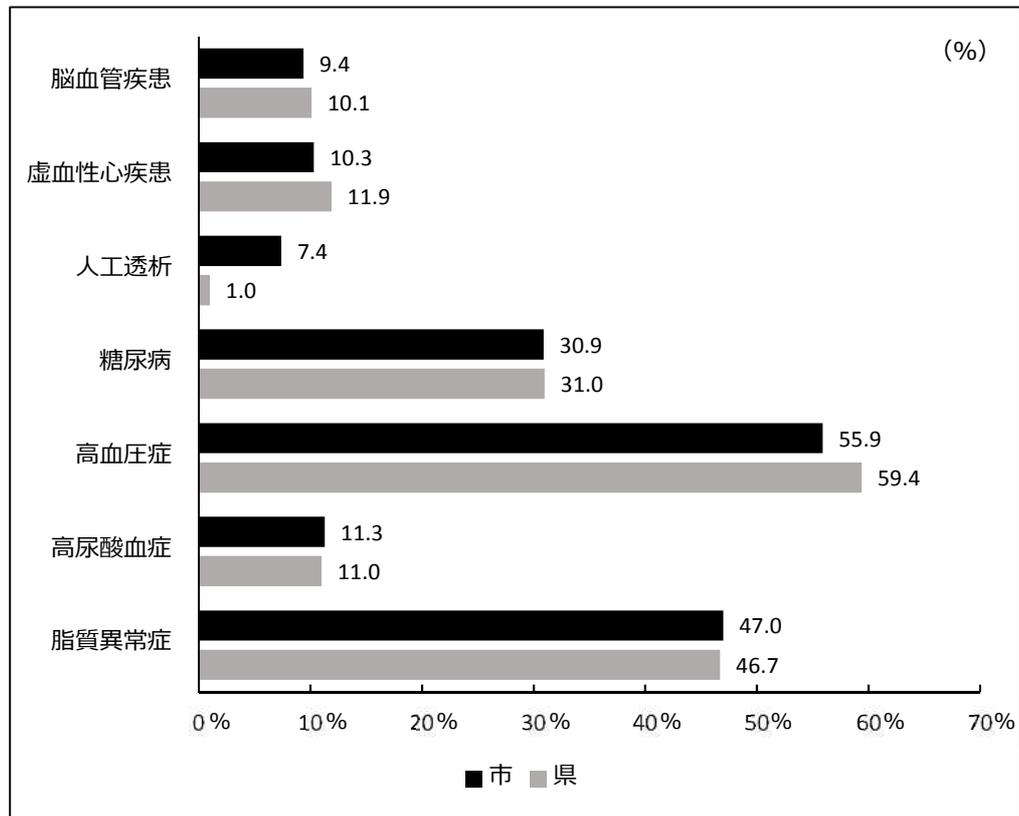
資料：国保データベースシステム (KDB)

④ 生活習慣病による病院への受診状況

令和4年5月における国民健康保険加入者の生活習慣病による病院受診状況は、高血圧症、脂質異常症、糖尿病の順に多い状況でした。

また、県と比較すると、高尿酸血症、人工透析などが多い状況でした。

図表 生活習慣病による病院への受診状況（令和4年5月診療分）



資料：国保データベースシステム（KDB）

⑤ 国民健康保険及び後期高齢者医療保険診療報酬情報による疾病件数

令和4年5月診療分の国民健康保険及び後期高齢者医療保険診療報酬情報によると、「高血圧性疾患」で病院を受診している件数が、40歳～49歳は3位、50歳～59歳は2位であり、60歳以上では1位となっています。また、糖尿病の件数も55歳以降で3位となっており、生活習慣病で病院を受診している人が多い状況でした。

また、「歯肉炎及び歯周疾患」は、平成30年と変わらず、20歳～59歳で1位であり、60歳以上でも2位となっていました。

図表 国民健康保険及び後期高齢者医療保険診療報酬情報による疾病件数（5月診療分）

順位 年齢		1位	2位	3位
20～24歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	その他消化器系疾患	屈折及び調節の障害
	R4		神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	皮膚炎及び湿疹
25～29歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	皮膚炎及び湿疹	乳房およびその他女性生殖器の疾患
	R4		その他の皮膚炎及び皮下組織の疾患	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
30～34歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	皮膚炎及び湿疹	その他の皮膚及び皮下組織の疾患
	R4		う蝕	皮膚炎及び湿疹
35～39歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	統合失調症、統合失調症型障害及びせん妄性障害	皮膚炎及び湿疹
	R4			神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
40～44歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	統合失調症、統合失調症型障害及びせん妄性障害	皮膚炎及び湿疹
	R4			高血圧性疾患
45～49歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	統合失調症、統合失調症型障害及びせん妄性障害
	R4		統合失調症、統合失調症型障害及びせん妄性障害	高血圧性疾患
50～54歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	統合失調症、統合失調症型障害及びせん妄性障害
	R4			統合失調症、統合失調症型障害及びせん妄性障害
55～59歳	H30	歯肉炎及び歯周疾患	高血圧性疾患	糖尿病
	R4			糖尿病
60～64歳	H30	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病
	R4	高血圧性疾患		
65～69歳	H30	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病
	R4			
70～74歳	H30	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病
	R4			
75歳以上	H30	高血圧性疾患	歯肉炎及び歯周疾患	糖尿病
	R4			

資料：国民健康保険及び後期高齢者医療保険の疾病分類統計

(4) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

生活習慣病予防の知識の普及・啓発については、講座や教室などの回数が減少していました。朝食摂取率の向上については、広報しまばらによる啓発や朝ごはんレシピ集の作成など、非対面での取り組みが行われていました。歯周疾患の予防については、幼児期から高齢期において、それぞれの世代にあった取り組みが行われていました。

【取組実績】

対策	事業名または取り組み	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
生活習慣病予防の知識の普及・啓発	生活習慣病予防講座	保険健康課	1	33	2	32	1	21
	栄養教室		2	51	3	50	3	27
	生活習慣改善教室		2	36	2	24	1	25
	特定保健指導		—	84.4%	—	86.7%	—	40.9%
	健診事後指導		3	152	1	18	中止	
	食生活の改善普及活動	食生活改善推進員協議会	4	501	4	201	4	177
小児期からの肥満予防対策	小児生活習慣病予防教室	保険健康課	中止		1	7	中止	
	小児生活習慣病予防検診	学校教育課	1	18	—	—	—	—
朝食摂取率の向上	広報しまばらによる啓発	保険健康課	0	—	1	—	0	—
	朝ごはんレシピ集の作成	食生活改善推進員協議会	—	—	—	5,000部	—	—
歯周疾患の予防	フッ素塗布 (母子健診)	保険健康課 歯科医師会	63	1,788	39	908	25	578
	【新】フッ素塗布 (歯科医院)		/	/	/	/	—	383
	フッ化物洗口 (幼児)	保険健康課 保育所・認定こども園	24 (園)	88.9%	24 (園)	88.9%	24 (園)	88.9%
	フッ化物洗口 (児童・生徒)	学校教育課 小中学校	14 (校)	100%	14 (校)	100%	14 (校)	100%
	【新】妊産婦歯科健診	保険健康課 歯科医師会	/	/	/	/	—	85
	国保歯科健診		—	68	—	63	—	40
	後期高齢保険歯科健診		—	70	—	66	—	72
	健康教育 (歯科)	保険健康課	24	367	10	146	12	130
	成人歯科相談		18	192	17	345	20	319
	お口の健康まつり	歯科医師会	1	345	中止		中止	

施策4 ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進

第3次島原市食育推進計画の施策4では、「朝食の摂取についての情報を提供する」を目標に、ライフステージを「妊娠期」「乳幼児期」「学童期」「青年期」「壮年期」「中年期」「高齢期」の7つに区分し、取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
朝食の摂取についての情報を提供する	-	10回	A	3回以上

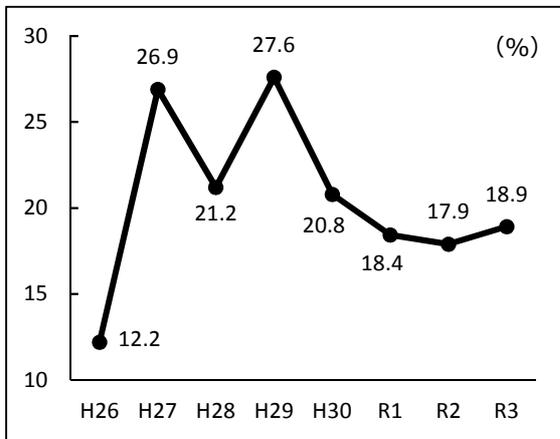
(1) ライフステージ別の状況

① 妊娠期

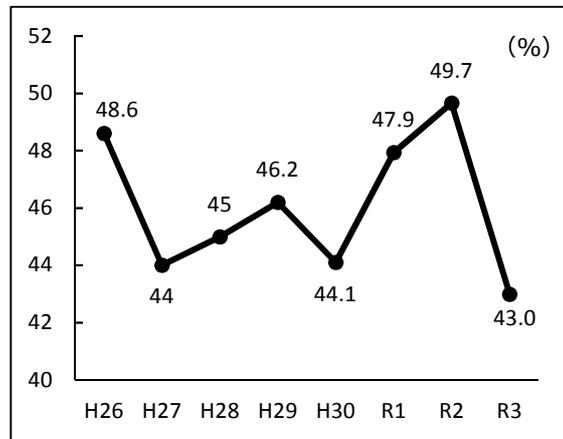
妊娠期は、身体の変化に伴って、バランスのとれた食事の実践により適切な体重増加を保つことが、妊婦の健康及び胎児の発育にとって大切です。妊娠期の健康状態について「妊娠中の体重増加」「貧血」「高血圧」「高血糖」の状況をまとめました。

島原市の妊婦一般健康診査の結果によると、妊娠中の体重増加については、12 kg以上体重が増加した人は18.9%で約5人に1人という状況でした。貧血については43.0%で、約2人に1人という状況でした。また、高血圧については4.4%で減少傾向であり、血糖値が高い人については14.0%で横ばいでした。

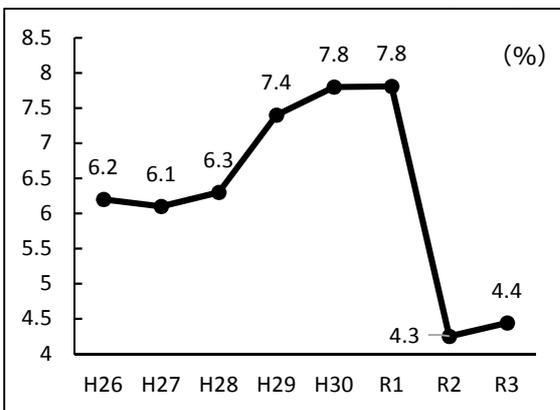
図表 妊娠中の体重増加(12 kg以上)



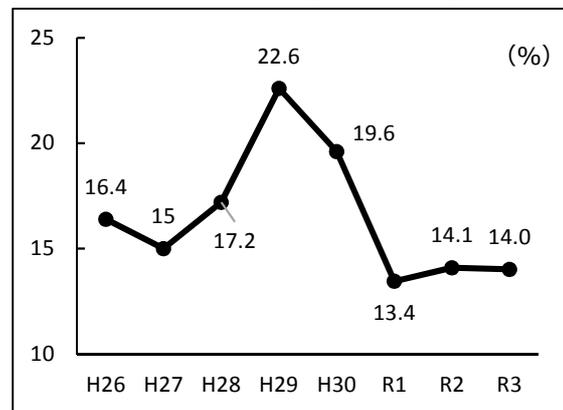
図表 貧血の状況 (*ヘモグロビン 11 mg/dl 未満)



図表 高血圧の状況(140/90mmHg以上)



図表 高血糖の状況 (*50gOGTT140mg/dl以上)



資料：島原市妊婦一般健康診査結果
※については用語集(75・77ページ)に記載しています。

② 乳幼児期・学童期

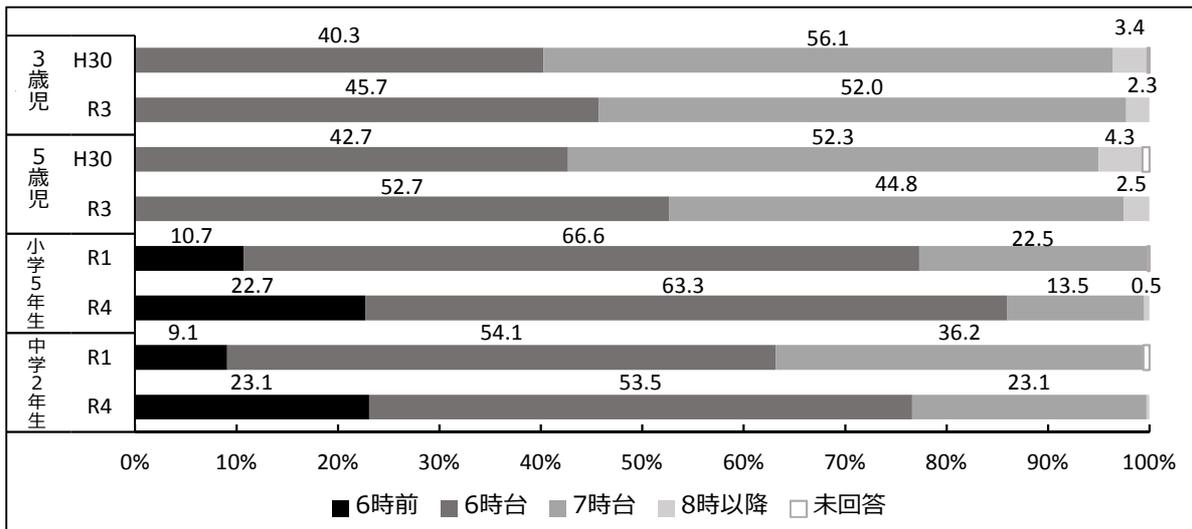
乳幼児期・学童期は成長期であり、健やかな成長を促すためには、食事を含む生活習慣の確立が必要です。「早寝早起き朝ごはん」の生活リズム確立のため、子どもの起床時間と就寝時間について現状をまとめました。また、むし歯は食事のとり方に影響を与えることから子どもの口腔の状態についても現状をまとめました。

②-1 起床時間と就寝時間

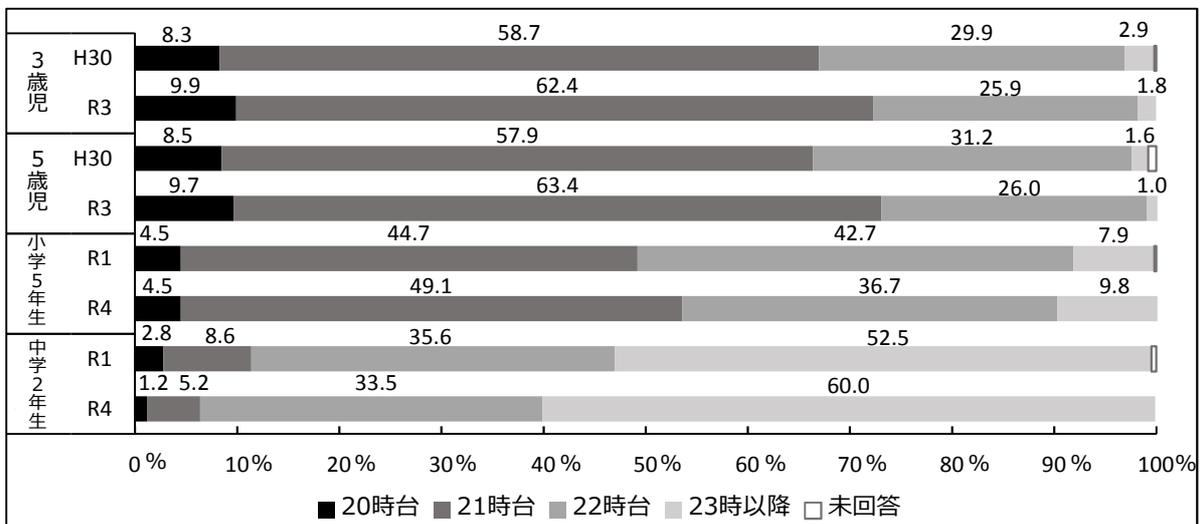
令和3年度の乳幼児健診結果によると、起床時間は3歳児で7時台の52.0%、5歳児で6時台の52.7%が最も多い状況でした。就寝時間について22時以降に就寝している割合は、3歳児で27.7%、5歳児で27.0%で、平成30年度より減少していました。

食育に関する意識調査によると、起床時間は6時台で最も多く小学5年生で63.3%、中学2年生で53.5%でした。就寝時間について22時以降に就寝している割合は、小学生では46.5%で令和元年より4.1ポイント減少していました。中学生では22時以降に就寝している割合が93.5%で令和元年より5.4ポイント増加していました。さらに23時以降に寝る生徒は60.0%と令和元年より7.5ポイント増加していました。

図表 起床時間



図表 就寝時間



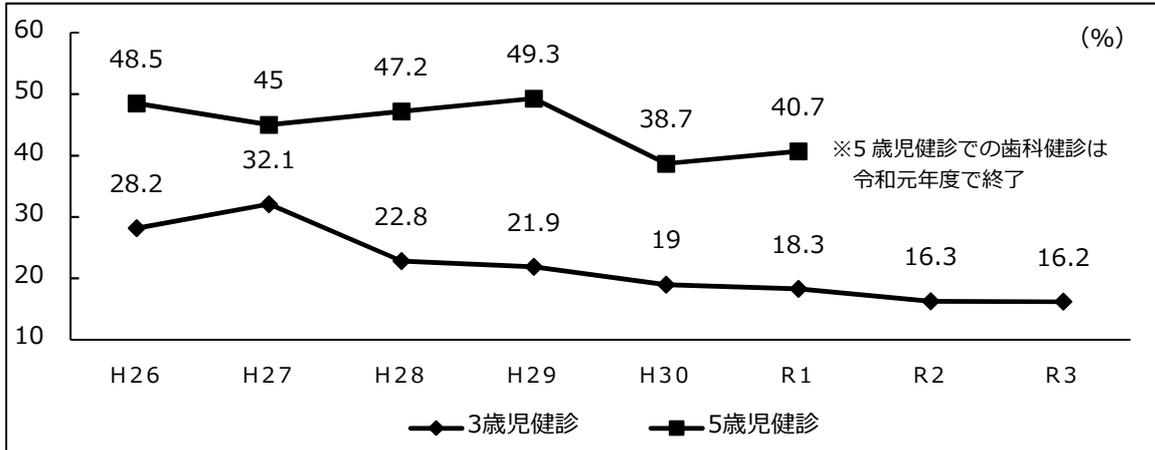
資料：島原市乳幼児健診結果及び食育に関する意識調査

②-2 口腔の状況

むし歯の状況は、令和3年度の乳幼児健診結果によると3歳児で16.2%で減少傾向でした。

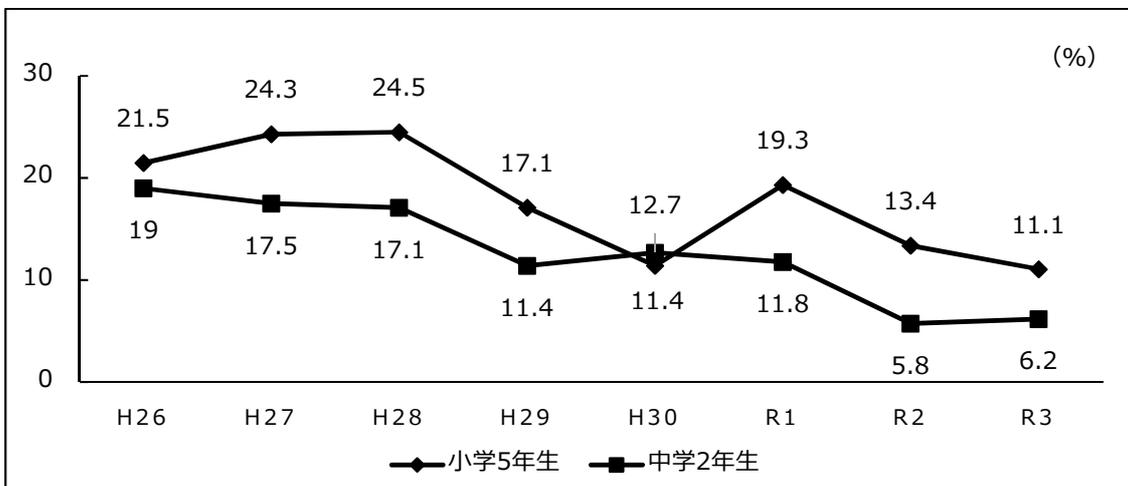
小中学生では、令和3年度の学校保健統計によると未処置歯のある小学5年生は11.1%、中学2年生は6.2%で減少傾向でした。

図表 3歳児健診及び5歳児健診におけるむし歯の状況



資料：島原市乳幼児健診結果

図表 小学5年生及び中学2年生の未処置歯の状況



資料：学校保健統計

③青年期～高齢期

青年期～高齢期は、食育に関する意識調査の結果から、「食育への関心」など7つの項目について、ライフステージ別の状況を比較しました。

<p style="text-align: center;">食育への関心</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ライフステージ</th> <th>R1 (%)</th> <th>R4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青年期</td> <td>60.3</td> <td>65.1</td> </tr> <tr> <td>壮年期</td> <td>76.7</td> <td>78.9</td> </tr> <tr> <td>中年期</td> <td>74.7</td> <td>66.9</td> </tr> <tr> <td>高齢期</td> <td>76.6</td> <td>76.9</td> </tr> </tbody> </table>	ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)	青年期	60.3	65.1	壮年期	76.7	78.9	中年期	74.7	66.9	高齢期	76.6	76.9	<p>食育への関心は、令和元年と比べて、中年期以外のライフステージで増加しており、青年期で65.1%と最も少なく、壮年期で78.9%と最も多い状況でした。</p>
ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)														
青年期	60.3	65.1														
壮年期	76.7	78.9														
中年期	74.7	66.9														
高齢期	76.6	76.9														
<p style="text-align: center;">食育活動への参加</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ライフステージ</th> <th>R1 (%)</th> <th>R4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青年期</td> <td>9.6</td> <td>7.2</td> </tr> <tr> <td>壮年期</td> <td>15.0</td> <td>0.6</td> </tr> <tr> <td>中年期</td> <td>12.9</td> <td>1.1</td> </tr> <tr> <td>高齢期</td> <td>12.7</td> <td>2.2</td> </tr> </tbody> </table>	ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)	青年期	9.6	7.2	壮年期	15.0	0.6	中年期	12.9	1.1	高齢期	12.7	2.2	<p>食育活動への参加は、令和元年と比べて、全ライフステージで減少しており、壮年期で0.6%と最も少なく、青年期で7.2%と最も多い状況でした。</p>
ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)														
青年期	9.6	7.2														
壮年期	15.0	0.6														
中年期	12.9	1.1														
高齢期	12.7	2.2														
<p style="text-align: center;">生活習慣病予防のための行動の実践</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ライフステージ</th> <th>R1 (%)</th> <th>R4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青年期</td> <td>49.3</td> <td>88</td> </tr> <tr> <td>壮年期</td> <td>62.1</td> <td>88.3</td> </tr> <tr> <td>中年期</td> <td>67.2</td> <td>92.5</td> </tr> <tr> <td>高齢期</td> <td>79</td> <td>97.2</td> </tr> </tbody> </table>	ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)	青年期	49.3	88	壮年期	62.1	88.3	中年期	67.2	92.5	高齢期	79	97.2	<p>生活習慣病予防のための行動を実践している人は、令和元年と比べて、全ライフステージで増加しており、高齢期で97.2%と最も多い状況でした。</p>
ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)														
青年期	49.3	88														
壮年期	62.1	88.3														
中年期	67.2	92.5														
高齢期	79	97.2														
<p style="text-align: center;">農林水産体験</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ライフステージ</th> <th>R1 (%)</th> <th>R4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青年期</td> <td>27.4</td> <td>71.1</td> </tr> <tr> <td>壮年期</td> <td>26.1</td> <td>55.1</td> </tr> <tr> <td>中年期</td> <td>27.6</td> <td>59.4</td> </tr> <tr> <td>高齢期</td> <td>19.8</td> <td>61.4</td> </tr> </tbody> </table>	ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)	青年期	27.4	71.1	壮年期	26.1	55.1	中年期	27.6	59.4	高齢期	19.8	61.4	<p>農林水産体験は、令和元年と比べて、全ライフステージで増加しており、青年期で71.1%と最も多い状況でした。</p>
ライフステージ	R1 (%)	R4 (%)														
青年期	27.4	71.1														
壮年期	26.1	55.1														
中年期	27.6	59.4														
高齢期	19.8	61.4														

朝食を毎日食べる	朝食を毎日食べる人は、令和元年と比べて、全ライフステージで減少しており、青年期で68.7%と最も少なく、高齢期で89.7%と最も多い状況でした。															
<p>1日に2回以上「主食・主菜・副菜」をそろえた食事</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢期</th> <th>R1 (%)</th> <th>R4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青年期</td> <td>75.3</td> <td>66.3</td> </tr> <tr> <td>壮年期</td> <td>64.4</td> <td>55.4</td> </tr> <tr> <td>中年期</td> <td>71.0</td> <td>64.4</td> </tr> <tr> <td>高齢期</td> <td>74.3</td> <td>73.6</td> </tr> </tbody> </table>	年齢期	R1 (%)	R4 (%)	青年期	75.3	66.3	壮年期	64.4	55.4	中年期	71.0	64.4	高齢期	74.3	73.6	<p>1日に2回以上「主食・主菜・副菜」をそろえた食事をする人は、令和元年と比べて、全ライフステージで減少しており、壮年期で55.4%と最も少なく、高齢期で73.6%と最も多い状況でした。</p>
年齢期	R1 (%)	R4 (%)														
青年期	75.3	66.3														
壮年期	64.4	55.4														
中年期	71.0	64.4														
高齢期	74.3	73.6														
<p>野菜摂取</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>年齢期</th> <th>R1 (%)</th> <th>R4 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>青年期</td> <td>95.9</td> <td>92.8</td> </tr> <tr> <td>壮年期</td> <td>96.4</td> <td>96.5</td> </tr> <tr> <td>中年期</td> <td>96.6</td> <td>94.5</td> </tr> <tr> <td>高齢期</td> <td>97.2</td> <td>97.2</td> </tr> </tbody> </table>	年齢期	R1 (%)	R4 (%)	青年期	95.9	92.8	壮年期	96.4	96.5	中年期	96.6	94.5	高齢期	97.2	97.2	<p>野菜摂取は、令和元年と比べてほとんど変化はなく、青年期で92.8%と最も少なく、高齢期で97.2%と最も多い状況でした。</p>
年齢期	R1 (%)	R4 (%)														
青年期	95.9	92.8														
壮年期	96.4	96.5														
中年期	96.6	94.5														
高齢期	97.2	97.2														

青年期：15～24歳 壮年期：25～44歳 中年期：45～64歳 高齢期：65歳以上

(2) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

ライフステージに合わせた取り組みが行われていました。新型コロナウイルス感染症の流行により、すべてのライフステージの取り組みにおいて、中止したり回数が減少していましたが、妊娠期の「両親学級」や学童期の「お魚料理教室」など実績が増加している取り組みもありました。

【取組実績】

	対策	事業名または 取り組み	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
				回数	人数	回数	人数	回数	人数
妊娠期	食生活や生活習慣についての学習機会の提供	両親学級	保険健康課	11	21	10	38	9	51
乳幼児期	離乳食やアレルギー等、食事や栄養についての情報提供及び相談の機会の提供	乳幼児相談		33	50	32	32	25	26
		離乳食教室	11	125	10	91	5	67	
		アレルギー教室	1	3	2	5	中止		
	親子で食事や軽食を食べる機会の提供	育児サークル わくわく交流会 親育ち講座	こども課	54	1,205	47	947	49	841
				1	140	中止		2	124
				22	194	7	22	14	194
学童期	料理体験機会の提供	親子料理教室	食生活改善 推進員協議会	17	839	1	80	0	0
		お魚料理教室		4	144	4	131	4	180
青年期	ホームページや広報しまばらなどを通じた情報の提供	ホームページでのレシピ紹介	保険健康課	0	-	1	-	0	-
		広報しまばらでのレシピ紹介	食生活改善 推進員協議会	12	-	12	-	12	-
壮年期	健診を受ける機会の提供	若年者健診	保険健康課	-	213	-	200	-	150
	食生活の改善の取り組みの実践、継続の支援	いきいき健康ポイント		-	1,050	-	1,316	-	1,189
中年期	特定健診の受診率向上	特定健診	保険健康課	-	46.4%	-	40.8%	-	44.0%
	食生活等についての知識の普及	公民館講座	社会教育課	8	114	中止		1	11
		女性学級		7	159	-		中止	
		男性料理教室	食生活改善 推進員協議会	3	35	1	9	-	-
	生涯骨太クッキング	1	40	1	16	1	21		
高齢期	食生活等についての知識の普及	高齢者学級	社会教育課	5	198	中止		中止	
		高齢者ふれあいサロン	保険健康課	16	282	6	75	7	109
		高齢者ふれあいサロン等での食生活改善の啓発	食生活改善 推進員協議会	54	1,337	5	172	25	299

施策5 食の循環や環境に配慮した食育の推進

第3次島原市食育推進計画の施策5では、「学校・保育所・認定こども園での野菜等の栽培体験活動の実施の増加」「学校・保育所・認定こども園での料理体験の増加」「食品ロス削減について「作りすぎない」人の増加」「食品ロス削減について「野菜の廃棄を少なくする工夫」に取り組む人の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
学校・保育所・認定こども園での野菜等の栽培体験活動の実施の増加	83.0%	97.6%	A	86%以上
学校・保育所・認定こども園での料理体験の増加	85.4%	43.9%	D	87%以上
食品ロス削減について「作りすぎない」人の増加	75.6%	44.6%	D	78%以上
食品ロス削減について「野菜の廃棄を少なくする工夫」に取り組む人の増加	62.9%	27.8%	D	66%以上

(1) 食育体験活動

① 野菜等栽培体験の実施状況

野菜等栽培体験は、保育所・認定こども園、小中学校全体で97.6%実施されており、令和元年より14.6ポイント増加していました。

図表 野菜等栽培体験の実施状況

	R1		R4	
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)
保育所・認定こども園	26	96.3	26	96.3
小中学校	8	57.1	14	100
全体	34	83.0	40	97.6

資料：保育所・認定こども園・学校の食育の推進に関する状況調査

② 親子料理教室等体験活動の実施状況

親子料理教室等体験活動は、保育所・認定こども園、小中学校全体で43.9%実施されており、令和元年より41.5ポイント減少していました。

図表 親子料理教室等体験活動の実施状況

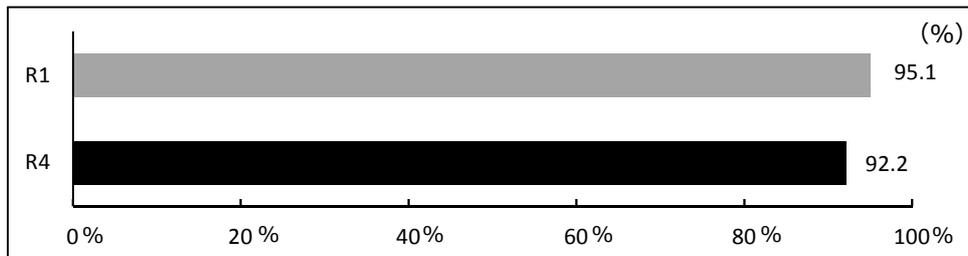
	R1		R4	
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)
保育所・認定こども園	25	92.6	15	55.6
小中学校	10	71.4	3	21.4
全体	35	85.4	18	43.9

資料：保育所・認定こども園・学校の食育の推進に関する状況調査

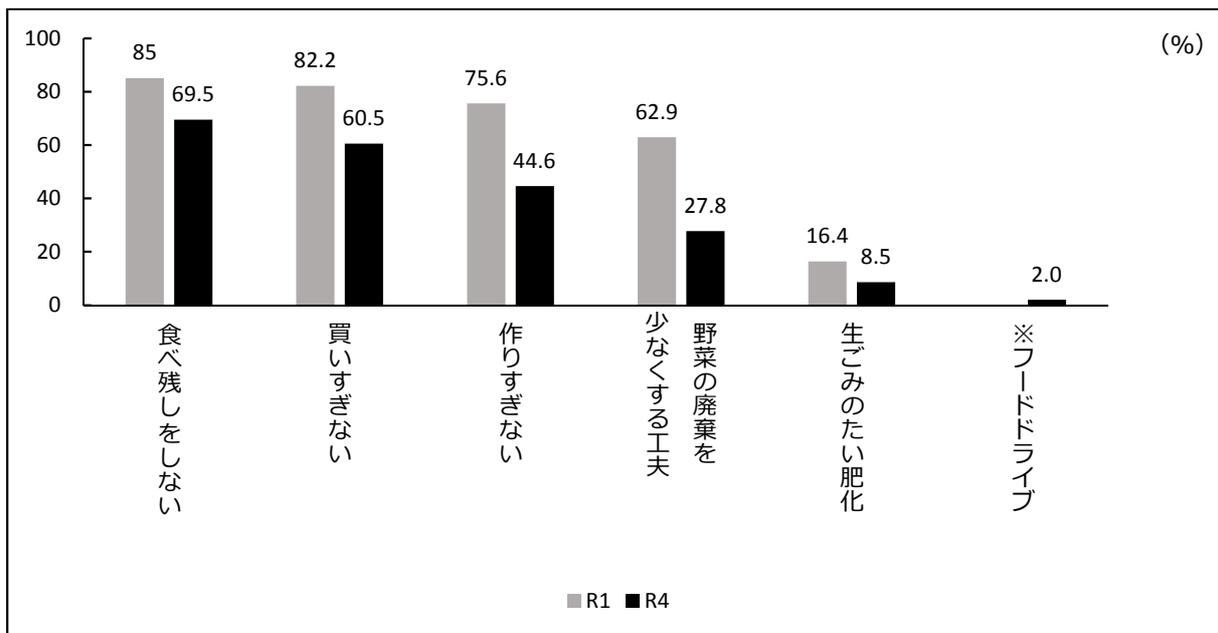
(2) 食品ロスに関する取り組みの状況

食品ロス削減に取り組む市民は92.2%で令和元年より2.9ポイント減少していましたが、取り組み内容については、「食べ残しをしない」が69.5%で最も多く、「生ごみのたい肥化」に取り組む人は、8.5%と少ない状況です。「野菜の廃棄を少なくする工夫」に取り組む人は27.8%で令和元年より35.1ポイント減少しており、最も減少幅が大きい状況でした。

図表 食品ロスに関する取り組みの実施状況



図表 食品ロスに関する取り組み内容



資料：食育に関する意識調査

※新たに追加した質問項目

※については用語集（77ページ）に記載しています。

(3) 保育所・認定こども園・学校の給食における取り組みの状況

保育園・認定こども園・学校での給食において、残食調査など残食を減らす取り組みは、全体の97.6%で実施されており、令和元年より14.7ポイント増加していました。

図表 給食における残食を減らす取り組み

給食における残食を減らす取り組み	R1		R4	
	件数	割合 (%)	件数	割合 (%)
保育所・認定こども園	21	77.8	26	96.3
小中学校	13	92.9	14	100
全体	34	82.9	40	97.6

資料：保育所・認定こども園・学校の食育の推進に関する状況調査

(4) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

食育体験活動の機会の提供については、回数及び人数が減少している取り組みがありました。また、「食品ロス」の削減に向けた啓発については、取り組みを継続して実施していました。

【取組実績】

対策	事業名または取り組み	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
食育体験活動の機会の提供	舞岳山荘の農業体験	農林課	1	810	1	810	1	775
	生ごみたい肥化推進事業	環境課	7	1,430	4	1,112	2	650
	エコクッキング	食生活改善推進員協議会	5	309	1	12	-	-
「食品ロス」の削減に向けた啓発	広報しまばら等での普及啓発		0	-	1	-	0	-
	生ごみ減量化推進事業	環境課	生ごみ処理機	3台	生ごみ処理機	3台	生ごみ処理機	9台
			たい肥化容器	18個	たい肥化容器	34個	たい肥化容器	28個



舞岳山荘の農業体験（農林課）



生ごみたい肥化推進事業（環境課）

施策6 食の安全・安心のための食育の推進

第3次島原市食育推進計画の施策6では、「アレルギー表示を確認する人の増加」「食事の前に手洗いをする市民の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
アレルギー表示を確認する人の増加	12.9%	16.3%	A	15%以上
食事の前に手洗いをする市民の増加	66.9%	79.5%	A	70%以上

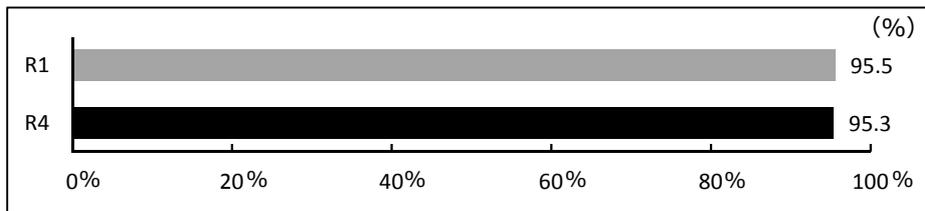
(1) 食の安全・安心に関する取り組みの状況

食の安全・安心のための行動を実践している人は、95.3%で令和元年とほとんど変化はありませんでした。

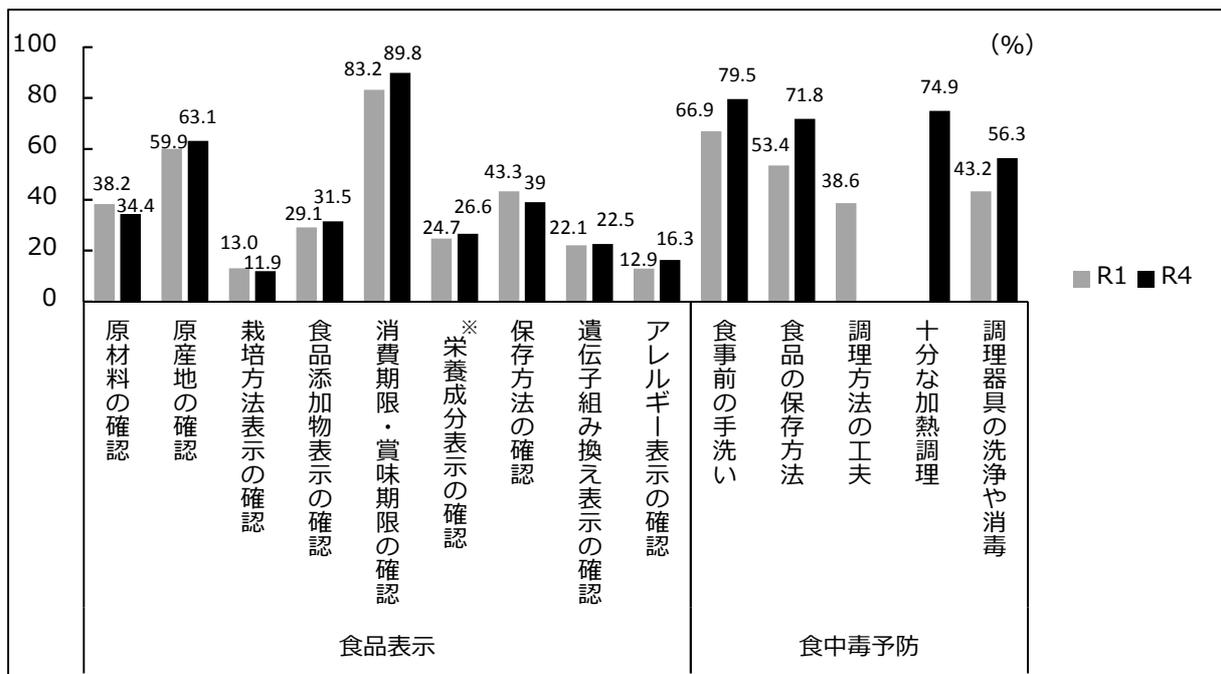
※食品表示の確認のうち、「※消費期限・※賞味期限の確認」を実践している人が最も多く89.8%で令和元年より6.6ポイント増加していました。

食中毒の予防に関しては、「食事の手洗い」を実践している人が最も多く79.5%で令和元年より12.6ポイント増加していました。

図表 食品の安全・安心のための行動を実践している人



図表 食の安全・安心に関する取り組みの内容



資料：食育に関する意識調査

※については用語集(75・76ページ)に記載しています。

(2) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

食の安全・安心に関する情報の提供や食中毒予防のための実践行動に向けた啓発及び情報の提供については、広報紙を活用した取り組みが行われていました。

【取組実績】

対策	事業名または 取り組み	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
食の安全・ 安心に関する 情報の提供	栄養教室	保険健康課	-	-	1	17	-	-
	広報しまばらでの啓発 (*食物アレルギー)		0	-	1	-	0	-
食中毒予防 のための実 践行動に向 けた啓発及 び情報の提 供	広報しまばらでの啓発 (食中毒予防)	環境課	1	-	2	-	0	-

※については用語集(76ページ)に記載しています。

施策7 生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進

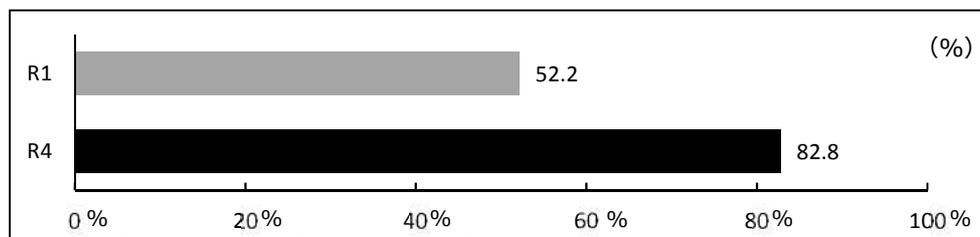
第3次島原市食育推進計画の施策7では、「生産者と消費者の交流に関心がある市民の増加」「学校給食における県産品の使用重量の割合の増加」「地産地消に取り組む市民の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
生産者と消費者の交流に関心がある市民の増加	27.9%	66.2%	A	30%以上
学校給食における県産品の使用重量の割合の増加	73.3%	74.6%	C	75%以上
地産地消に取り組む市民の増加	52.2%	82.8%	A	55%以上

(1) 地産地消への取り組みの状況

地産地消の取り組みを実施している人は82.8%で令和元年より30.6ポイント増加していました。

図表 地産地消への取り組みの状況

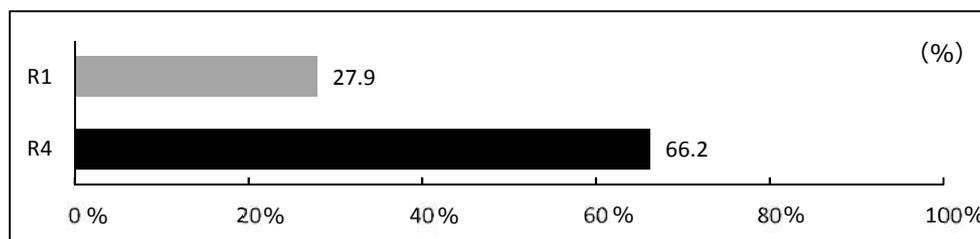


資料：食育に関する意識調査

(2) 生産者と消費者の交流への関心

生産者と消費者の交流に関心のある人は、66.2%で令和元年と比較して38.3ポイント増加していました。

図表 生産者と消費者の交流への関心



資料：食育に関する意識調査

(3) 給食における地産地消の状況

給食における地産地消の取り組みは、令和元年と変わらず、すべての保育所・認定こども園・学校で実施されていました。

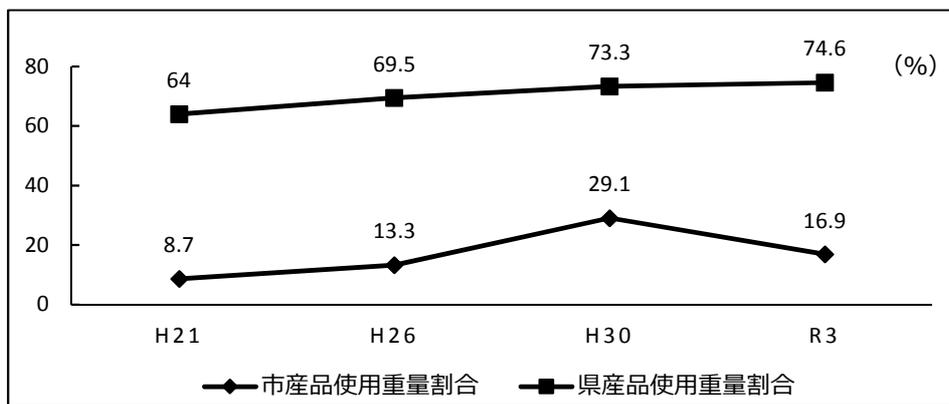
また、学校給食における市産品の使用重量割合は、16.9%で平成30年より12.2ポイント減少していました。一方、県産品の使用重量割合は、74.6%で平成30年より1.3ポイント増加しており、給食において地産地消が推進されていました。

図表 給食における地産地消の状況

取り組み	実施割合 (%)	
	R1	R4
給食で地産地消に取り組んでいる保育所・認定こども園・学校	100	100

資料：保育所・認定こども園・学校の食育の推進に関する状況調査

図表 学校給食における地場産品の使用重量割合の状況



資料：学校給食における地場産物使用状況調査

(4) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

生産者と消費者の交流機会の提供や地産地消の推進については、イベントの開催により取り組みが行われていました。

【取組実績】

対策	事業名または取り組み	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
生産者と消費者の交流機会の提供	島原ふるさと産業まつり	商工振興課	1	21,000	1	9,000	1	10,500
	ふるさと特産市		2	8,000	2	1,800	-	-
地産地消の推進	島原薬草フェア		1	800	中止		-	-
	タコ飯の販売	耕地水産課	1	2,500	1	2,097	1	1,549

施策8 共食の推進

第3次島原市食育推進計画の施策8では、「1週間当たりの朝食と夕食の共食回数の増加」、「週に10回以上共食の機会がある市民の増加」を目標に取り組みを展開してきました。その現状についてまとめました。

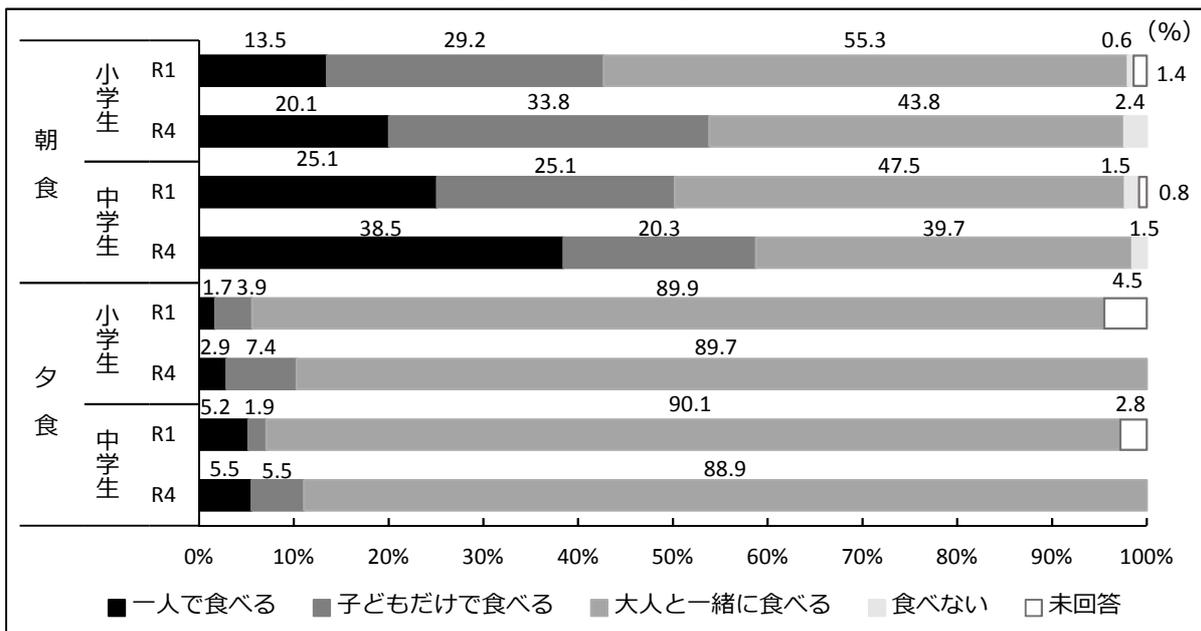
数値目標項目	策定時	現状値		中間目標
1週間当たりの朝食と夕食の共食回数の増加（小学生）	10.2回	10.2回	C	11回以上
1週間当たりの朝食と夕食の共食回数の増加（中学生）	11.0回	9.3回	D	11.5回以上
週に10回以上共食の機会がある市民の増加	58.7%	49.0%	D	62%以上

(1) 子どもの共食の状況

子どもの共食の状況について、朝食を「大人と一緒に食べる」小学生は43.8%で令和元年より11.5ポイント減少、中学生は、39.7%で令和元年より7.8ポイント減少していました。

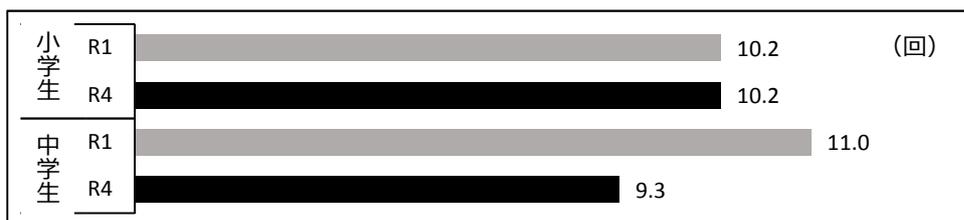
1週間当たりの共食の回数については、小学生は10.1回で令和元年と変化していませんでしたが、中学生は9.3回で令和元年より1.7回減少していました。

図表 小学生及び中学生の朝食と夕食における共食の状況



資料：食育に関する意識調査

図表 1週間当たりの共食の回数



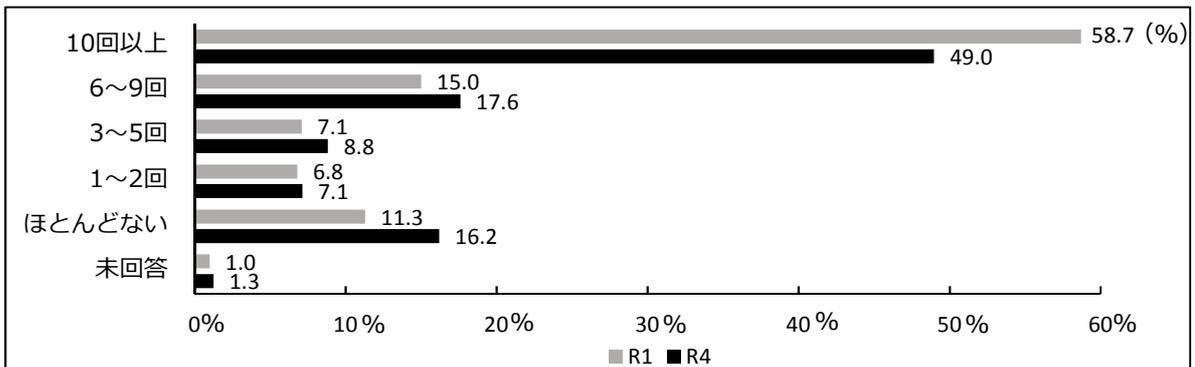
資料：食育に関する意識調査

(2) 市民の共食の状況

市民の共食の状況については、1週間に10回以上共食の機会がある人は49.0%で令和元年より9.7ポイント減少していました。また、共食の機会が「ほとんどない」人が16.2%で令和元年より4.9ポイント増えており、共食の機会が減少しているようです。

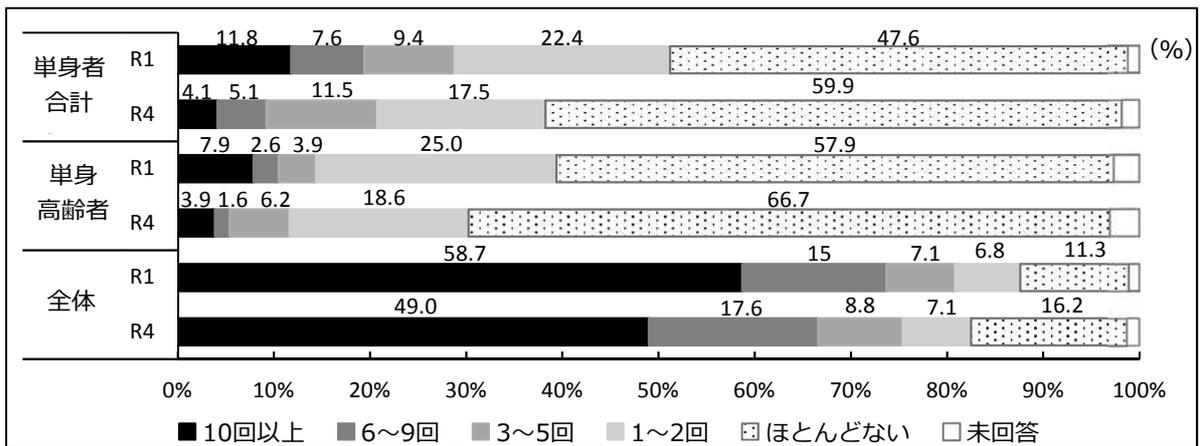
世帯別で見ると単身者の共食割合が低く、特に高齢者の単身世帯では、共食の機会が「ほとんどない」人は66.7%で令和元年より8.8ポイント減少していました。

図表 市民の共食の状況（1週間当たりの共食回数）



資料：食育に関する意識調査

図表 世帯別共食の状況



資料：食育に関する意識調査

(3) 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み状況

新型コロナウイルス感染症の流行により、地域における共食の機会の提供は減少していましたが、新たに市内事業所等による「子ども食堂」の立ち上げなどの取り組みもあります。家庭での共食の推進については、継続して取り組みが行われていました。

【取組実績】

対策	事業名	担当	策定時 (R1)		R2 実績		R3 実績	
			回数	人数	回数	人数	回数	人数
地域における共食の機会の提供	一人暮らしの食事会 (R2~配食サービス)	社会福祉協議会	25	1,910	8	842	6	871
家庭での共食の推進	乳幼児健診等での啓発	保険健康課	32	699	28	683	31	798

その他 新型コロナウイルス感染症と食環境に関する現状

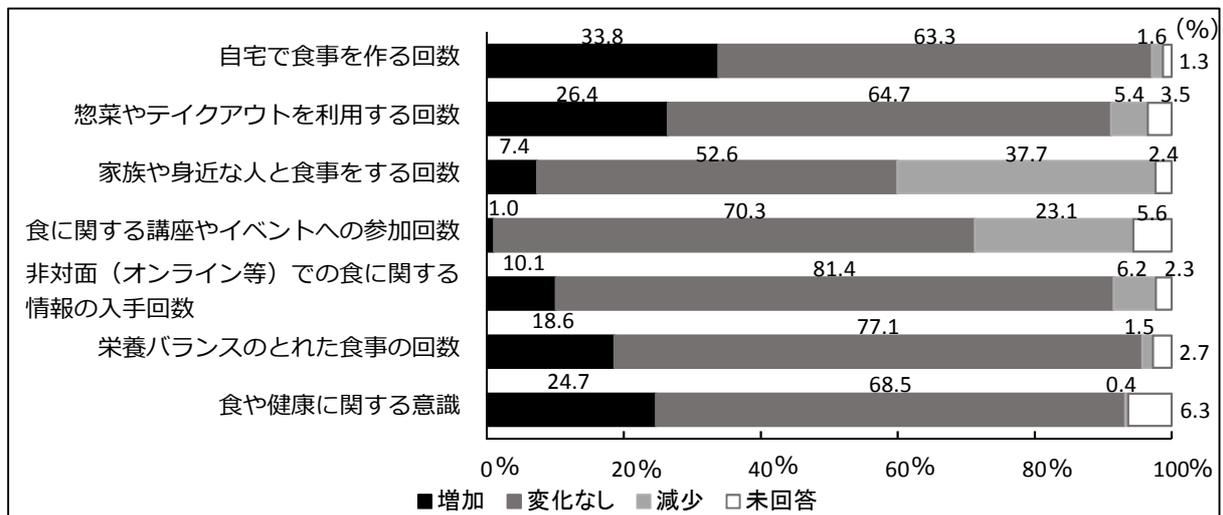
新型コロナウイルス感染症の流行により、「新しい生活様式」の実践が求められています。そこで新型コロナウイルス感染症による食環境の変化についてまとめました。

(1) 新型コロナウイルス感染症による食環境の変化の現状

新型コロナウイルス感染症による食環境の変化の現状については、「自宅で食事を作る回数」や「惣菜やテイクアウトを利用する回数」が以前より増加したと回答した人が多く、「家族や身近な人と食事をする回数」が以前より減少したと回答した人は37.7%でした。

また、「食に関する講座やイベントへの参加回数」が以前より減少したと回答した人は23.1%で、「非対面（オンライン等）での食に関する情報の入手回数」が以前より増加したと回答した人は10.1%でした。

図表 新型コロナウイルス感染症による食環境の変化の現状



資料：食育に関する意識調査

(2) 新型コロナウイルス感染症による食育の取り組みへの影響

新型コロナウイルス感染症の流行が、食育の取り組みについて様々な影響を及ぼしています。特に、集合型のイベントや講座、体験活動等の食育の取り組みは減少していました。

図表 新型コロナウイルス感染症の流行により中止または減少した取り組み（R1～R3 実績）

	取り組みの減少数 (中止または回数減少)	減少した取り組み内容
市主催イベント	6回/8回 (75%減)	食育フェスタ・福祉まつり・糖尿病予防のつどい・お口の健康まつり・わくわく交流会・島原葉草フェア
市主催講座	10回/17回 (58.8%減)	郷土料理教室・両親学級・乳幼児相談・育児サークル・親育ち講座・健康教育(歯科)・公民館講座・女性学級・高齢者学級・高齢者ふれあいサロン
市主催以外 の取り組み	6回/9回 (66.7%減)	郷土料理教室・親子料理教室・男性料理教室・高齢者ふれあいサロン・エコクッキング・あかね会

また、保育所・認定こども園・学校においても「ふれあい給食」等の地域間交流や料理体験などの取り組みは減少していました。

第3節 課題の整理

第2節までの現状及び「第3次島原市食育推進計画」の中間評価をもとに、本市の食育推進の課題について整理しました。

施策	現状	課題
1. 地域・学校・行政における食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> 食育への関心は73.3%で令和元年より1.6ポイント減少し、中間目標値85%以上を達成できなかった 食育の取り組み活動への参加は2.4%で令和元年より10.8ポイント減少し、中間目標値15%以上を達成できなかった イベントの中止や講座の縮小などにより、食育の関心や取り組む機会が減少 	<ul style="list-style-type: none"> 食育への関心を高め、食育の取り組みへとつなげるためのアプローチが必要
2. 郷土料理や地域の食文化の継承	<ul style="list-style-type: none"> 食経験について、「手延べそうめん」「具雑煮」は多く、一方で「がねだき」や「ガンバの湯引き」「いぎりす」が少ない 家庭で郷土料理を作る人は75.7%で令和元年より0.6ポイント増加したが、中間目標値77%以上を達成できなかった 保育所・認定こども園・学校での給食における郷土料理の提供は95.1%で令和元年より4.9ポイント減少 地域間交流は51.2%で令和元年より26.8ポイント減少 郷土料理教室や地域間交流の中止により食文化の継承の機会が減少 	<ul style="list-style-type: none"> 郷土料理への関心を高め、家庭での実践を促すことが必要 給食等における郷土料理の提供を継続し、子どもたちが郷土料理に触れる機会の提供が必要 地域の食文化を伝えるため地域間交流を促すことが必要
3. 生活習慣病予防のための食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防の実践行動は92.8%で令和元年より27.8ポイント増加し、中間目標値70%以上を達成できた 3歳児健診での「肥満傾向」の割合が増加 朝食摂取について、小学生、中学生、市民全体で「朝食を毎日食べる」割合が減少し、中間目標値を達成できなかった 歯肉炎及び歯周疾患で病院を受診する人が多い 講座や教室の取り組みは減少していたが、普及啓発について新たな取り組みも行われていた 	<ul style="list-style-type: none"> 小児期からの肥満対策が必要 朝食摂取について、朝食の大切さを啓発し、朝食を食べる人を増やす取り組みが必要 生活習慣病と歯周疾患は相互に影響しあうため、歯周疾患予防の啓発が必要
4. ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進	<p>【妊娠期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 4割以上の方が貧血傾向 高血圧や高血糖の人は減少傾向 <p>【乳幼児期・学童期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 就寝時間が年齢とともに遅延 むし歯がある子どもは減少傾向 <p>【青年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 食育への関心が他の世代より低い 朝食を毎日食べる人が他の世代より少ない <p>【壮年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 男性で肥満の割合が33.3%で他の世代より高い バランスの良い食事をとる人が他の世代より低い <p>【中年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 男女ともに肥満の割合が2番目に多い 生活習慣病予防のための行動を実践している人が高齢期に次いで多い <p>【高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防のための行動を実践している人が他の世代より多い 共食回数が少ない人が他の世代より多い 	<p>【妊娠期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中の食生活の実践方法について啓発が必要 <p>【乳幼児期・学童期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 早寝・早起き・朝ごはんの生活リズムの定着と確立のための啓発が必要 <p>【青年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 食育への関心を高め食育に取り組むきっかけづくりが必要 朝食摂取の大切さの啓発が必要 <p>【壮年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病の発症及び重症化予防についての知識の普及啓発が必要 <p>【中年期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防のための行動を実践している人が継続できる支援が必要 <p>【高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防のための行動を実践している人が継続できる支援が必要 共食の機会の提供が必要

施策	現状	課題
5. 食の循環や環境に配慮した食育の推進	<ul style="list-style-type: none"> 学校・保育所・認定こども園での野菜の栽培体験の実施率は97.6%で令和元年より14.6ポイント増加し、中間目標値86%以上を達成できた。 学校・保育所・認定こども園での料理の体験活動の実施率は43.9%で令和元年より41.5ポイント減少し、中間目標値87%以上を達成できなかった 食育体験活動の機会提供の取り組みが減少 食品ロス削減に取り組む市民は、92.2%で令和元年より2.9ポイント減少 「作りすぎない」に取り組む人は44.6%で令和元年より31.0ポイント減少し、中間目標値78%以上を達成できなかった 「野菜の廃棄を少なくする工夫」に取り組む人は27.8%で令和元年より35.1ポイント減少し、中間目標値66%以上を達成できなかった 残食を減らす取り組みは、97.6%の保育所・認定こども園・学校の給食で実施 	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの食育体験活動が継続できる支援や体制づくりが必要 食品ロス削減のための取り組みの普及が必要 保育所・認定こども園・学校の給食において残食を減らす取り組みの継続が必要
6. 育心のための食の安全・安心の推進	<ul style="list-style-type: none"> 消費期限や賞味期限を確認する市民は多く、アレルギーの表示を確認する人も16.3%で令和元年より3.4ポイント増加し、中間目標値15%以上を達成できた 食中毒予防の取り組みとして、食事の前に手洗いをする人が79.5%で令和元年より12.6ポイント増加し、中間目標値70%以上を達成できた 	<ul style="list-style-type: none"> 食の安全・安心のために食品表示の確認が習慣化するよう啓発が必要 食中毒予防の取り組みが習慣化するよう啓発が必要
7. 生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進	<ul style="list-style-type: none"> 地産地消に取り組む人は82.8%で令和元年より26.8ポイント増加し、中間目標値55%以上を達成できた 生産者と消費者の交流に関心がある人は66.2%で令和元年より38.3ポイント増加し、中間目標値30%以上を達成できた 給食における地産地消の取り組みはすべての保育所・認定こども園・学校で実施 学校給食での県産品重量割合は74.6%で平成30年より1.3ポイント増加したが、中間目標値75%以上を達成できなかった 生産者と消費者の交流の機会の提供や地産地消の推進における取り組みは、コロナ禍でも継続して実施 	<ul style="list-style-type: none"> 地産地消の取り組みが継続できるよう啓発が必要 給食における地産地消が継続できるよう働きかけが必要
8. 共食の推進	<ul style="list-style-type: none"> 週に10回以上共食の機会がある市民が49.0%で令和元年より9.7ポイント減少し、中間目標値62%以上を達成できなかった 1週間当たりの朝食と夕食の共食の回数が小学生で10.2回で令和元年と変わらず、中間目標値11回以上を達成できず、中学生で9.3回で令和元年より1.7回減少し、中間目標値11.5回以上を達成できなかった 高齢者単身世帯では、共食の機会が「ほとんどない」人が66.7%で令和元年より8.8ポイント増加 共食機会の提供の取り組みが減少 	<ul style="list-style-type: none"> 地域における共食機会の提供が必要 家庭での共食が増加するよう啓発が必要
その他 新型コロナウイルス感染症と食環境	<ul style="list-style-type: none"> 以前と比較し、「自宅で食事を作る回数」や「惣菜やテイクアウトを利用する回数」が増加したと回答した人が多い 以前と比較し、約4人に1人が「食に関する講座やイベントへの参加回数」が減少したと回答 	<ul style="list-style-type: none"> 食環境の変化に応じた食育に関する情報の提供やデジタル化に対応した食育の推進が必要

第3章 計画の展開

第3次島原市食育推進計画に掲げる理念「豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら」の実現を目指し、基本方針として島原の郷土料理「しまばらぐぞうに」を頭文字に8つの方針を立てて推進を図ります。「健康づくり」や「地産地消」「地域づくり」など多岐にわたる食育の分野について、基本方針の達成に向けて、8つの基本施策を掲げ、食育の取り組みを広げていきます。また、8つの施策に共通した取り組みとして「新たな日常」に対応した食育を推進していきます。

豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら

し・・・生涯食育社会の構築
 ま・・・孫に伝えよう！郷土の料理、家庭の味
 ば・・・バランスのよい食事で生活習慣病予防
 ら・・・ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進
 ぐ・・・ぐるりとつなぐ「食育の環」生産から食卓までの一貫した食育体験活動の充実
 ぞ・・・増幅しよう食の安全・安心への意識
 う・・・海の幸、山の幸、しまばらの食を広めよう
 に・・・にっこりと食卓を囲んで家庭の団らん

【施策1】 地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進	▶	◆食育の普及啓発 ◆食育に関するイベントや講座の開催 ◆食育推進の体制整備
【施策2】 郷土料理や地域の食文化の継承	▶	◆郷土料理教室の開催 ◆給食における郷土料理の提供 ◆地域間交流の促進
【施策3】 生活習慣病予防のための食育の推進	▶	◆生活習慣病予防の知識の普及・啓発 ◆小児期からの肥満予防対策の推進 ◆朝食摂取率の向上 ◆歯周疾患の予防
【施策4】 ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進	▶	◆家庭(個人)での食育の推進 ◆地域・学校・行政・その他の関係機関における取り組み支援
【施策5】 食の循環や環境に配慮した食育の推進	▶	◆食育体験活動の機会提供 ◆「食品ロス」削減に向けた啓発
【施策6】 食の安全・安心のための食育の推進	▶	◆食の安全・安心に関する情報の提供 ◆食中毒予防の行動実践の啓発及び情報提供
【施策7】 生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進	▶	◆生産者と消費者の交流機会の提供 ◆地産地消の推進
【施策8】 共食の推進	▶	◆家庭での共食の推進 ◆地域における共食機会の提供

「新たな日常」に対応した食育の推進

施策 1

地域・学校・行政・その他の関係機関における食育の推進

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

食育は、健康づくりだけでなく、郷土料理の伝承や共食の提供、地域活性化まで広く関連しています。地域・学校・行政・その他の関係機関が協働して主体的に食育を推進していくことが必要です。

食育の取り組み機会の減少等新型コロナウイルス感染症の影響もあり、食育に関心のある人や取り組みをしている人は策定時より減少していたため、食育への関心や取り組みが高まるよう働きかけが必要です。

(1) 食育の普及啓発

6月は「*食育月間」、毎月19日は「*食育の日」です。

食育を普及するために「食育の日」を浸透させ、食育の普及および啓発に努めます。*については用語集（76ページ）に記載しています。

(2) 食育に関するイベントや講座の開催

市民が食育に触れる機会として、食育フェスタなど食育に関するイベントや講座等を開催し、食生活等「食」や「栄養」に関する知識や技術を身につけられるよう努めます。



(3) 食育推進の体制整備

食育が市民運動として展開され、生涯にわたり、社会全体で食育に取り組めるよう「生涯食育社会」の構築を目指し、体制を整備します。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
食育の普及啓発	・ 広報紙やホームページ等を用いて普及を行います。	保険健康課
食育に関するイベントや講座の開催	・ 食育フェスタや食育講座などを開催し、食育の普及を行います。	保険健康課 食生活改善 推進員協議会
	・ 医師会や歯科医師会、歯科衛生士会、栄養士会等と連携し、健康しまばら福祉まつりや糖尿病予防のつどいなどで健康づくりや食育の知識の普及を行います。	保険健康課
食育推進の体制整備	・ 食育推進会議を開催し、地域・学校・行政等が情報を共有し、食育推進について意見交換等を行います。 ・ 人材育成として、ボランティア組織の養成と育成支援を行います。	保険健康課

施策 2

郷土料理や地域の食文化の継承

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

郷土料理については、「手延べそうめん」や「具雑煮」の食経験は多く、「がねだき」や「ガンバの湯引き」、「いぎりす」の食経験は少なく、郷土料理によって食経験に差がありました。また、保育所・認定こども園や学校の給食で郷土料理が提供されていました。

(1) 郷土料理教室の開催

郷土料理に触れる機会を作り、郷土料理の作り方を学ぶことで、家庭で作る人が増加するよう働きかけを行います。

(2) 給食等における郷土料理の提供

給食等で郷土料理を提供することにより子どもたちが地域の食文化に触れる機会を作ります。



(3) 地域間交流の促進

保育所や認定こども園、学校における「ふれあい給食」において地域の人と触れ合う機会を作ります。また、「ふれあい餅つき」などの行事により、地域の食文化を子どもたちへ伝えていきます。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
郷土料理教室の開催	<ul style="list-style-type: none"> 郷土料理教室の開催により、郷土料理に触れる機会を設けます。 各種イベント等で郷土料理の提供を通して郷土料理に触れる機会を設けます。 	社会教育課 食生活改善推進員協議会
給食等における郷土料理の提供	<ul style="list-style-type: none"> 給食等で郷土料理の提供を行います。 	学校教育課 保育所・認定こども園
地域間交流の促進	<ul style="list-style-type: none"> 「ふれあい給食」の実施により、地域の人との交流の機会を作ります。 「ふれあい餅つき」など地域の伝統を体験する機会を設け、その中で地域の人と交流する機会を設けます。 	学校教育課 保育所・認定こども園

施策
3

生活習慣病予防のための食育の推進

— ● ● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ● ● —

壮年期及び中年期の男性の肥満の割合が30%を超えており、また、壮年期及び中年期の女性の肥満の割合が策定時と比べて増加しています。特定健診結果におけるメタボリックシンドロームの該当者の割合も増加傾向です。病院の受診状況は、高血圧症や脂質異常症が多く、また、県と比較すると高尿酸血症や人工透析での受診が多い状況です。

5歳児健診において、肥満予防対策を推進してきましたが、3歳児健診での肥満傾向の子どもが増加しています。小児期からの肥満予防対策を推進し、継続できるよう支援していく必要があります。

朝食を毎日食べる人が策定時より市民及び小中学生で減少しているため、朝食摂取率を向上させる必要があります。

国民健康保険及び後期高齢者医療保険の診療報酬情報において歯肉炎及び歯周疾患は、20歳～59歳で1位、60歳以上で2位となっています。歯周疾患は、生活習慣病との関連が強く、予防の啓発が必要です。

(1) 生活習慣病予防の知識の普及・啓発

生活習慣病予防の知識を普及するため、糖尿病予防のつどいなど健康に関するイベントや健康教室を開催します。また、生活習慣病予防の取り組みを実践し、継続するための支援を行います。

(2) 小児期からの肥満予防対策の推進

小児期の肥満は、思春期肥満、成人期以降の肥満へ移行しやすいため、肥満予防対策を推進していきます。

(3) 朝食摂取率の向上

朝食の摂取は、生活習慣病の予防にもつながるため、朝食を摂取する人が増えるよう様々な機会を通じて普及啓発を行っていきます。

(4) 歯周疾患の予防

歯周疾患と生活習慣病は相互に悪影響を及ぼすことから、歯周疾患の予防対策を行っていきます。

— ●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●● —

対 策	概 要	担 当
生活習慣病予防の知識の普及・啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会・歯科医師会・栄養士会等医療や健康に関する団体等と連携し、生活習慣病予防の食生活等について知識の普及・啓発を行います。 ・生活習慣病予防等について健康教育や教室を実施し、知識の普及を行います。 	保険健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ・減塩や野菜摂取などの食生活の改善の地区普及活動を継続していきます。 	食生活改善推進員協議会
小児期からの肥満予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ・小児生活習慣病の予防について知識を普及します。 ・乳幼児健診等で肥満傾向の子どもと保護者に食事指導・相談を行います。 	保険健康課
	<ul style="list-style-type: none"> ・成長発育検診事業を実施します。 ・個別相談や指導体制を構築します。 	学校教育課
朝食摂取率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育や広報紙等を通じて朝食摂取の重要性について啓発していきます。 	保険健康課
歯周疾患の予防	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児を対象に定期的な※フッ素塗布の機会を提供し、むし歯予防を推進します。 	保険健康課 歯科医師会 歯科衛生士会
	<ul style="list-style-type: none"> ・小学生、中学生を対象に定期的な※フッ化物洗口の機会を提供し、むし歯予防を推進します。 	学校教育課 小中学校
	<ul style="list-style-type: none"> ・歯科相談や歯科健診を実施し、歯周疾患の予防を推進します。 	保険健康課 学校教育課
	<ul style="list-style-type: none"> ・健康教育やイベントなどにおいて歯周疾患予防の普及啓発を行います。 	歯科医師会 歯科衛生士会

※については用語集（77 ページ）に記載しています。

施策
4

ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進

— ●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●● —

食育を推進する基盤の中心は、家庭(個人)です。健全な食生活を実現するための支援が必要です。

また、核家族化や高齢者単身世帯の増加など社会変化に対応し、それぞれのライフスタイルに応じた食育の推進が求められます。家庭での取り組みが難しい人に対して、地域全体で支援する体制が必要です。

(1) 家庭(個人)での食育の推進

ライフステージごとに食育の目指す目標の達成に向けて、取り組みを実践するための支援をしていきます。家庭には、様々なライフステージの人が一緒に暮らしているため、それぞれの暮らしに応じた取り組みを推進していきます。

(2) 地域・学校・行政・その他の関係機関における取り組み支援

食生活に関する相談の機会や情報を提供したり、家庭での取り組みが難しい人への支援を行います。

— ●● ライフステージ別取り組み ●● —

ライフステージを妊娠期・乳幼児期・学童期・青年期・壮年期・中年期・高齢期の7つに分け、課題を整理し、取り組みを行います。

妊 娠 期

●● 特性と現況 ●●

妊娠期は、血圧が高くなったり、貧血になりやすい時期です。また、体重も胎児の成長とともに増加します。適切な栄養摂取により、妊娠の経過の安定と胎児の成長を促すことが大切です。本市では、令和3年度妊婦一般健康診査受診者のうち、貧血（ヘモグロビン 11 mg/dl 未満）は 43.4%、高血圧は 4.4%の妊婦にみられている状況です。安心して出産が迎えられるよう食事を含む生活習慣を見直すことが大切です。

●● めざす食育の推進 ●●

食事や生活習慣の見直しで安心したマタニティライフを目指そう

家庭(個人)で取り組むこと

- ・妊娠をきっかけに普段の食事や生活習慣を見直しましょう。
- ・妊娠期の身体の変化や食生活等について、学ぶ機会を持ちましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦やその家族が、妊娠期の身体の変化や食生活について学ぶ機会を提供します。 ・妊娠期の身体の変化や食生活等について相談できる機会を作ります。 ・妊婦及び産婦を対象とした歯科健診を実施します。 	保険健康課 歯科医師会 医療機関

乳幼児期 (0歳～5歳)

●● 特性と現況 ●●

乳幼児期は、身体の成長発達面で個人差が大きい時期です。歯の生え方やむし歯、食物アレルギーなど食事に関する心配が増えてきます。

また、食事や生活リズムは保護者のライフスタイルに影響されやすい時期であるため、「早寝・早起き・朝ごはん」など保護者に対する働きかけが重要です。

さらに、家庭以外でも食べる機会が増えてきます。食事マナーについて習得できる機会を持ちましょう。

●● めざす食育の推進 ●●

生活リズムを整え、食への興味を持とう

家庭(個人)で取り組むこと

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」に取り組みましょう。
- ・食事を通しコミュニケーションを図り、食事マナー等を修得できる環境づくりに努めましょう。
- ・歯みがきの習慣をつけ、おやつを食べる時間を決めるなどむし歯予防に努めましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児健診等で「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発を行います。 ・離乳食や食物アレルギー等の食事や栄養について相談に応じ助言を行います。 ・乳幼児健診や乳幼児相談等で食事や栄養について相談の機会を提供します。 	保険健康課
<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食の提供、食物アレルギー対応等子どもの発達に応じた給食の提供を行います。 ・乳幼児の成長発達に応じた適切な情報、相談の機会を提供します。 	保育所・ 認定こども園
<ul style="list-style-type: none"> ・むし歯予防のために、歯科健診やブラッシング指導を行います。 ・定期的なフッ素塗布の機会を提供し、むし歯予防を推進します。 	保険健康課 歯科医師会 歯科衛生士会
<ul style="list-style-type: none"> ・保育所・認定こども園でフッ化物洗口を実施し、むし歯予防を推進します。 	保育所・ 認定こども園
<ul style="list-style-type: none"> ・親子で食事や軽食を一緒に食べる機会を提供します。 	食生活改善推進 員協議会 保育所・ 認定こども園 こども課

学童期 (6歳～14歳)

●● 特性と現況 ●●

学童期は、心身の健やかな成長発達のために「早寝・早起き・朝ごはん」の生活リズムの確立が必要な時期です。習い事や塾通いなどで22時以降に就寝している子どもが増加しています。また、朝食を食べる子どもが減少しています。また、治療をしていないむし歯のある小学生は11.1%、中学生は6.2%でした。

食事については、大人と一緒に食べる子どもが少ない状況です。「共食」により食事を通じてコミュニケーションをとることも大切です。

また、様々なことに興味や関心をもつ時期です。野菜の栽培体験活動や親子料理教室などを通じて体験活動を充実していく必要があります。

●● めざす食育推進 ●●

生活リズムを確立し、食に関する体験活動に参加しよう

家庭(個人)での取り組み

- ・「早寝・早起き・朝ごはん」に取り組みましょう。
- ・家族で食事をする機会を持ちましょう。
- ・食に関する体験活動を通じて感謝の気持ちを育みましょう。
- ・歯みがきの習慣をつけ、むし歯予防に努めましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
<ul style="list-style-type: none"> ・生活リズムチェックカードの実施等により、「早寝・早起き・朝ごはん」の生活リズムを確立する取り組みを行います。 ・学校やPTAと連携して保護者に「早寝・早起き・朝ごはん」の啓発を行います。 	小中学校 PTA 連合会
<ul style="list-style-type: none"> ・親子料理教室の開催を通じて料理体験の機会を提供します。 	食生活改善 推進員協議会
<ul style="list-style-type: none"> ・歯科健診の実施やフッ化物洗口によりむし歯予防を推進します。 	学校教育課 歯科医師会 歯科衛生士会
<ul style="list-style-type: none"> ・肥満や食物アレルギーなどのある子ども及び保護者に対して個別相談の機会を提供します。 	小中学校

青年期 (15歳～24歳)

●● 特性と現況 ●●

青年期は、進学・就職により、「食」に関して自立してくる時期であり、適切な食の選択能力を身につける必要があります。しかし、食育の取り組み機会の減少等新型コロナウイルス感染症の影響もあり、食育に関心がある人が65.1%と他の世代と比べると低く、食育の取り組み活動に参加している人も少ないため、食育の関心と取り組み活動に参加している人を増やす必要があります。また、朝食を毎日食べる人の割合が他の世代と比べると低い状況です。

●● めざす食育推進 ●●

食育への関心を高め、食の選択能力を身につけよう

家庭(個人)での取り組み

- ・「食」の選択能力を身につけましょう。
- ・生活習慣病予防のために食生活の改善を始めましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
・広報紙やホームページ等様々な機会を通じて、栄養や食生活改善に役立つ情報の提供を行います。	保険健康課
・食の選択能力を身につけるための講座を開催します。	食生活改善推進員協議会 保険健康課

壮年期 (25歳～44歳)

●● 特性と現況 ●●

壮年期は、結婚・出産・育児などで家庭環境が大きく変化する時期です。個人だけでなく、家族を含めた食育の推進、取り組みの実践が必要となります。また、健康診断等を定期的に受け、自分の身体の状態に合わせた食生活を送り、生活習慣病の発症及び重症化予防に努めることが大切です。

食育への関心は高いですが、食生活の実践状況では、1日に2回以上「主食・主菜・副菜」のそろった食事をする人が他の世代より低く、また、男性の肥満の割合が高いため、生活習慣病の発症及び重症化予防について知識の普及啓発が必要です。

●● めざす食育推進 ●●

※ワークライフバランスを見直して家庭を中心とした食育を実践しよう

家庭(個人)での取り組み

- ・子育てを含め家庭での食育に取り組む機会を持ちましょう。
- ・健康診断を受け、生活習慣を改善し、生活習慣病の発症及び重症化予防に努めましょう。
- ・朝食を食べる習慣をつけ、1日に2回以上「主食・主菜・副菜」のそろった食事をするよう心がけましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
<ul style="list-style-type: none"> ・家庭での食育の推進についての啓発を行います。 ・健診を受ける機会を提供します。 ・健康教育や健康教室で生活習慣病の発症及び重症化予防について知識の普及啓発をします。 ・広報紙やホームページ等様々な機会を通して食事や生活習慣の改善の情報提供を行います。 ・いきいき健康ポイント事業を活用し、食事や生活習慣の改善の取り組みを実施し、継続するための支援を行います。 	保険健康課
<ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代への食事や生活習慣の啓発を行います。 	食生活改善推進員協議会

※については用語集(78ページ)に記載しています。

中年期 (45歳～64歳)

● ● 特性と現況 ● ●

中年期は、社会的役割の重要性が増し生活習慣の乱れから、生活習慣病になる人が増えてくる時期です。そのため、健康診断を受け、自分の身体の状態に合わせた食事や生活習慣を送ることが重要です。

生活習慣病予防のための行動を実践している人は92.5%と多いですが、中年期男性の肥満の割合は32.3%と多く、メタボリックシンドロームの該当者も年々増えています。また、歯周疾患・高血圧性疾患・糖尿病など生活習慣病で病院へ受診する人が多い状況です。メタボリックシンドロームを改善するために、生活習慣病を予防するための行動の実践を継続していくことが大切です。

● ● めざす食育推進 ● ●

生活習慣病予防のための食生活を実践しよう

家庭(個人)での取り組み

- ・健康診断を受け、生活習慣を改善し、生活習慣病の発症及び重症化予防に努めましょう。
- ・生活習慣病を予防するために食事・生活習慣の改善に努めましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
<ul style="list-style-type: none"> ・特定健診の受診率を向上させ、生活習慣病の発症を予防します。 ・健康教育や健康教室で生活習慣病の予防について知識の普及啓発を行います。 ・生活習慣病の重症化予防について知識の普及を行います。 ・広報紙やホームページ等で食生活改善の情報提供を行います。 ・いきいき健康ポイント事業を活用し、食事や生活習慣の改善の取り組みを実践し、継続するための支援を行います。 	保険健康課
<ul style="list-style-type: none"> ・公民館講座等で食生活や健康づくりについての講座を開催します。 	社会教育課
<ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代への食事や生活習慣の改善の啓発を行います。 ・男性の食の自立支援として、男性料理教室の支援を行います。 ・生活習慣病予防のための講座を行います。 	食生活改善推進員協議会
<ul style="list-style-type: none"> ・成人歯科相談や国民健康保険加入者を対象とした歯科健診の実施により、健診や相談ができる機会を提供します。 	保険健康課 歯科医師会 歯科衛生士会

高齢期（65歳以上）

● ● 特性と現況 ● ●

高齢期は、加齢とともに身体機能の低下、生活習慣病の発症など、様々な病気が発症しやすい時期です。

他の世代に比べ、生活習慣病予防のための行動を実践している人や1日に2回以上「主食・主菜・副菜」をそろえたバランスの良い食事をする人は多く、「適正体重」の割合が多いですが、「やせ」の割合が策定時より増加しています。

高齢者の単身世帯の増加及び新型コロナウイルス感染症の流行等により「共食」の機会が少なくなっています。地域での共食の機会の提供が必要となっています。

● ● めざす食育推進 ● ●

適正体重を維持し生活習慣病の重症化予防に努め、食べることを楽しもう

家庭(個人)での取り組み

- ・生活習慣病の発症及び重症化予防のための食事・生活習慣の改善に努めましょう。
- ・適正体重を維持するためにバランスの良い食事を心がけましょう。
- ・地域活動へ参加し、共食の機会を持ちましょう。

地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み

取り組みの概要	担当
<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病の重症化予防について知識の普及を行います。 ・健康教室で食事・生活習慣の改善についての知識の普及と啓発を行います。 ・健康教育で、適正体重の維持についての知識の普及と実践の工夫について情報を提供します。 	保険健康課
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者学級等で食生活や健康づくりについての講座を開催します。 	社会教育課
<ul style="list-style-type: none"> ・一人暮らし高齢者の食事会を実施し、共食の機会を提供します。 ・高齢者ふれあいサロンなど的高齢者が集まる場において、軽食の提供などにより共食の機会を提供します。 	社会福祉協議会
<ul style="list-style-type: none"> ・料理教室を開催します。 	老人クラブ連合会
<ul style="list-style-type: none"> ・地区普及講座で、高齢者の食事について知識の普及と試食の提供を行います。 	食生活改善推進員協議会
<ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者医療保険加入者を対象とした歯科健診を実施します。 	保険健康課 歯科医師会

施策
5

食の循環や環境に配慮した食育の推進

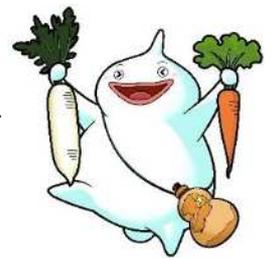
●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

野菜の栽培体験は、ほとんどの保育所・認定こども園・学校で栽培体験の機会が提供されていました。親子料理体験については、新型コロナウイルス感染症の流行により、保育所・認定こども園・学校での機会の提供が減少していました。

「食品ロス」の削減については、取り組んでいる市民は多い状況ですが、食べ物を無駄にしない意識の醸成とその定着を図っていくことが重要です。

(1) 食育体験活動の機会提供

野菜の栽培体験や※教育ファームの実施、親子料理教室等の体験活動を通して、食に感謝する気持ちを育みます。※については用語集（78ページ）に記載しています。



(2) 「食品ロス」削減に向けた啓発

「食品ロス」削減のため、暮らしの中で意識して実践できる「料理を作りすぎない」ことをはじめとする取り組みの啓発が必要です。「野菜の廃棄を少なくする」など食品の過剰除去を減らすとともに、食品廃棄物を再生利用し、生ごみを減らす取り組みも併せて推進します。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
食育体験活動の機会提供	・野菜の栽培体験を実施します。	農林課 小中学校 保育所・認定こども園
	・生ごみたい肥化推進事業で生ごみをたい肥化し、それを利用して野菜を栽培・収穫・調理する体験活動を実施します。	環境課 食生活改善推進員協議会
「食品ロス」の削減に向けた啓発	・広報紙やホームページ等で、「買いすぎない」、「料理を作りすぎない」など、暮らしの中で意識して実践できる取り組みを啓発します。	環境課
	・保育所・認定こども園・学校の給食で残食を減らせるよう取り組みます。	小中学校 保育所・認定こども園
	・各家庭から排出される生ごみ等の減量化を図るため、生ごみ処理機器を購入設置する者に対し補助金を交付します。	環境課
	・EMボカシを利用して生ごみ（調理くず）をたい肥化する生ごみたい肥化推進事業を実施します。	環境課

施策 6

食の安全・安心のための食育の推進

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

食品の安全性に関することについて、多くの市民は関心があり、特に取り組みが多かったのは「消費期限や賞味期限の確認」でした。また、「アレルギー表示」を確認する人は16.3%で策定時より増加していました。

食中毒の予防については、食事の前に手洗いをしている人が79.5%、調理器具の洗浄や消毒をする人が56.3%であり、予防のための取り組みを定着させることが大切です。

(1) 食の安全・安心に関する情報提供

インターネット等でたくさんの情報に触れる機会が増えています。市民が安心して食生活を実践できるよう適切な情報を提供します。

(2) 食中毒予防の行動実践の啓発及び情報提供

食中毒の予防のために「食事の前の手洗い」など行動の実践について啓発を行います。また、食中毒の発生状況や予防方法について情報提供を行います。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
食の安全・安心に関する情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 健康教育において、アレルギー表示等食品表示に関する情報を提供します。 広報紙やホームページ等により食生活や食の安全に関する情報の提供を行います。 	保険健康課
食中毒予防のための実践行動に向けた啓発及び情報提供	<ul style="list-style-type: none"> 食事の前に手洗いをする人や調理器具の洗浄・消毒をする人が増えるよう啓発を行います。 	保険健康課
	<ul style="list-style-type: none"> 保育所・認定こども園・学校で給食前に手洗いを励行します。 	保育所・認定こども園 小中学校
	<ul style="list-style-type: none"> 食中毒の予防に関する啓発と情報提供を行います。 	環境課 保険健康課

施策 7

生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

地産地消の取り組みを実施している人は、82.8%と策定時より増加しており、目標値を達成していました。また、生産者と消費者の交流に関心がある人も増加していました。

生産者と消費者の交流機会を設け、さらに地産地消への関心や取り組みが高まるよう働きかけが必要です。

(1) 生産者と消費者の交流機会の提供

生産者と消費者の交流を通して、地元産物への関心を高め、地産地消への取り組みを促進します。



(2) 地産地消の推進

本市は、県内でも有数の農業・漁業が盛んな地域です。本市で生産される農水産物への関心を高め、地産地消による消費の拡大を目指します。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
生産者と消費者の交流機会の提供	・ イベントなどで生産者と消費者の交流を促します。	商工振興課
地産地消の推進	・ 地産地消を推進します。 ・ ※6次産業化を推進します。	農林課 耕地水産課

※については用語集（78 ページ）に記載しています。

施策 8

共食の推進

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

共食について、小学5年生と中学2年生の朝食における共食の割合が策定時より減少していました。また、共食の回数については、小学5年生は変化していませんでしたが、中学生2年生は減少している状況です。

市民においては、共食の機会が減少している状況です。高齢者単身世帯の増加など、普段の食事で共食の機会が少ない人が増加しているため、家庭での共食に加え、地域における共食機会の提供が必要となってきます。

(1) 家庭での共食の推進

食事を大人と一緒に食べる子どもが増加するよう情報を提供し、支援を行います。

(2) 地域における共食機会の提供

家庭での共食の機会が少ない人に地域における共食の機会を提供します。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
家庭での共食の推進	・乳幼児健診で共食の重要性について啓発していきます。	保険健康課
	・学校やPTAと連携して保護者に共食の重要性について啓発していきます。	小中学校 PTA 連合会
地域における共食機会の提供	・高齢者ふれあいサロンなどで軽食や食事の提供支援を行います。	社会福祉協議会
	・一人暮らし高齢者の食事会を開催し、共食の機会を提供します。	
	・食育イベント等で共食の機会を提供します。	食生活改善推進員協議会

その他

「新たな日常」に対応した食育の推進

●● 施策を取り巻く環境（現況・課題） ●●

新型コロナウイルス感染症の流行により、食環境は変化しており、以前より「食や健康に関する意識」が高まった人は24.7%で、食育への関心が高まっています。一方で、食育は接触機会の多い体験的な活動が多く、新型コロナウイルス感染症の流行により、取り組み活動の機会の提供が減少しており、以前より「食に関する講座やイベントへの参加回数」が減少した人は23.1%でした。

「新たな日常」の中で高まる食への関心を活かし、効果的に食育の取り組みができるよう、デジタル技術を有効に活用しながら、様々な手段や機会をとらえて食育を推進していくことが必要となってきます。

(1) 多様な媒体を活用した情報提供

ホームページやSNS等デジタル技術を活用し、「新たな日常」での食生活の変化にも対応した食育に関する情報を提供します。

また、デジタル化への対応が困難な高齢者等へ配慮した情報も提供します。

(2) デジタル技術を活用した食育の取り組みの推進

健康教育やイベント等食育の取り組み活動について、オンライン等のデジタル技術を活用し、食育への取り組みを推進します。

●● 地域・学校・行政・その他の関係機関の取り組み ●●

対 策	概 要	担 当
多様な媒体を活用した情報提供	・広報紙やホームページ等を活用し、食育に関する情報を提供します。	島原市 小中学校 保育所・認定こども園
デジタル技術を活用した食育の取り組みの推進	・オンライン等のデジタル技術を活用した食育の取り組みを推進します。	島原市 小中学校 保育所・認定こども園

第4章 計画の推進体制

計画の推進体制

食育は、健康づくりや教育、食文化の継承、地産地消など多岐の分野にわたるため、それぞれの主体が連携して食育を推進していく必要があります。

食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進していくために、本市では「島原市食育推進会議」と「食育推進幹事会」を設置し、保育所、認定こども園、学校、農業協同組合、漁業協同組合、医師会、歯科医師会、栄養士会、食生活改善推進員協議会等と県及び本市が連携して計画を推進していきます。

食育推進幹事会において、計画に掲げる施策の進捗状況の把握を行い、その結果を島原市食育推進会議へ報告します。

食育推進会議では、計画の推進状況を管理し、計画の効果や成果等の評価も併せて行い、会議終了後は市民へ公表するとともに、その評価をもとに次年度以降の計画の推進に反映させていきます。



食育推進関係機関及び地域等での食育の取り組み事例

【島原市食育推進会議】

◎ 食育講座

市内の各種団体が協働して調理実習や野菜の栽培等食育に関する体験を行う講座を実施



第四小学校での食育講座の様子

【島原南高歯科医師会】

◎ 食育に関する研修会

歯科医師会会員を対象に、食育に関する研修会を実施

◎ 長崎県歯科医師会ホームページでの情報提供

長崎県歯科医師会ホームページで「歯について学ぼう 8020TV」や「お口の健康パンフレット配布中」で食育を含めたお口の情報を紹介

(長崎県歯科医師会ホームページ)
<https://www.nda.or.jp>



【島原市医師会】

◎ 学校医活動

市内小学生を対象に、成長曲線の評価による栄養状態の評価を実施

【保育所・認定こども園】

◎ 野菜の栽培体験

市内保育所・認定こども園 26 園において、畑やプランターでの野菜の栽培・収穫を実施



◎ クッキング

市内保育所・認定こども園 15 園において、栽培した野菜を使用した調理や梅干し作り、みそ作りなどのクッキングを実施



◎ 食育講座

市内保育所・認定こども園において、栄養士による栄養素の話や食事のマナーについての講話や食に関するクイズ・ゲーム等を実施



◎ 食育通信

市内保育所・認定こども園 26 園において、給食だより等を通じて旬の食材や給食の様子などを保護者へ発信



写真提供：ありあけ幼稚園

【小学校・中学校】

◎残食を減らす取り組み

残食を減らすための声かけを行ったり、残食ゼロの学級へ賞状を渡し、残食ゼロへの意欲付けを行うなどの取り組みを市内全ての小中学校で実施

◎総合的な学習の時間

「実りプロジェクト」(湯江小学校)

小学3～6年生を対象に栽培活動を通して植物の成長や収穫の喜びを味わわせ、自然や命あるものを大切にしていこうとする態度を育てる学習を実施

◎食に関する指導

食事の重要性、心身の健康、食品を選択する能力、感謝の心、社会性、食文化を資質・能力として育成するために、栄養教諭による訪問指導を実施

◎ホームページでのレシピ紹介 (第四小学校)

育友会の活動にて「我が家のレシピ」を募集し、学校ホームページで紹介

(島原市立第四小学校ホームページ)
<https://4sho.shimabara-edu.com>



【島原市食生活改善推進員協議会】

◎親子料理教室

料理の楽しさをはじめとする食育5つの力を伝え、実践する力を育むことを目的に、学校等で親子で料理する機会を提供



◎朝ごはんレシピ集の作成

朝食摂取の向上を目的に、協議会内で「朝ごはんレシピコンテスト」を行い、集まったレシピをもとに、朝ごはんレシピ集を作成し、公民館等で配布



【朝ごはんレシピ集】



◎高齢者ふれあいサロンでの食生活改善の啓発

高齢者ふれあいサロンにおいて、食生活改善に関する講話を実施



写真提供：島原市食生活改善推進員協議会

【島原白山地区子ども食堂】

◎キッズキッチン

市母子寡婦福祉会と白山地区食生活改善推進員の協力者で月に1回体験型の子ども食堂を開催し、子どもの共食の機会を提供



写真提供：島原白山地区子ども食堂

島原市における食育推進計画の策定及び推進体制

基本理念 豊かな自然の恵みを生かす、元気で楽しい食のまち、しまばら

基本方針

- し・・・生涯食育社会の構築
- ま・・・孫に伝えよう！郷土の料理、家庭の味
- ば・・・バランスのよい食事で生活習慣病予防
- ら・・・ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進
- ぐ・・・ぐるりとつなぐ「食育の環」生産から食卓までの一貫した食育体験活動の充実
- ぞ・・・増幅しよう食の安全・安心への意識
- う・・・海の幸、山の幸、しまばらの食を広めよう
- に・・・にっこりと食卓を囲んで家庭の団らん

- 基本施策**
1. 地域・学校・行政・その他関係機関による食育の推進
 2. 郷土料理や地域の食文化の伝承
 3. 生活習慣病予防のための食育の推進
 4. ライフステージやライフスタイルに応じた食育の推進
 5. 「食」の循環や環境に配慮した食育の推進
 6. 食の安全・安心のための食育の推進
 7. 生産者と消費者の交流の促進と地産地消の推進
 8. 共食の推進

「新たな日常」に対応した食育の推進

島原市食育推進会議

学識経験者、食育に関して知識と経験を有する者、その他市長が必要と認める者

- 食育推進計画の策定
- 食育推進に係る重要事項の審議
- 食育推進計画の進行管理

島原市食育推進計画検討委員会（策定時のみ）

食育推進に係る機関・団体の実務者

- 食育推進計画の素案の検討及び作成

島原市食育推進幹事会

福祉保健部長および食育推進に関わる関係各課長等

- 食育推進計画の施策の検討
- 食育推進計画の関連施策の進捗管理

食育推進担当者会議

食育推進に係る実務者からなる市の内部組織

- 食育推進計画に掲げる取り組みの立案・実施
- 食育の施策に係る具体的な取り組みの企画及び実施

市民・農業、
漁業関係者（団体）、
食品関連事業

連携

連携

第5章 数値目標

数値目標の設定

1 数値目標の設定目的

多様な団体や機関が食育の推進を図ることにより、基本理念の実現を目指すため、それぞれの取り組みや施策について数値目標を設定し、進捗管理を行います。

また、数値目標を設定することで、取り組みの効果の評価指標とし、取り組みの見直し等につなげていくことが数値目標を設定する目的です。

2 数値目標の設定

第3次島原市食育推進計画の施策及び取り組みの効果の評価するため、次の20項目について数値目標を設定しました。

施策	数値目標項目	策定時 (R1)	現状値 (R4)	目標値 (R6)	
1	食育に関心のある人の増加	74.9%	73.3%	90%以上	
	食育の取り組み活動に参加する人の増加	13.2%	2.4%	18%以上	
2	家庭で郷土料理を作る人の増加	75.1%	75.7%	80%以上	
3	生活習慣病予防のために行動を実践している人の増加	65.0%	92.8%	75%以上	
	小学5年生の「朝食を毎日食べる」人の増加	90.4%	88.9%	95%以上	
	中学2年生の「朝食を毎日食べる」人の増加	88.4%	85.8%	95%以上	
	市民の「朝食を毎日食べる」人の増加	84.0%	81.2%	90%以上	
4	朝食の摂取についての情報を提供する	—	10回	5回以上	
5	学校・保育所・認定こども園での野菜等の栽培体験活動の実施の増加	83.0%	97.6%	90%以上	
	学校・保育所・認定こども園での料理体験の増加	85.4%	43.9%	90%以上	
	食品ロス削減について「作りすぎない」人の増加	75.6%	44.6%	80%以上	
	食品ロス削減について「野菜の廃棄を少なくする工夫」に取り組む人の増加	62.9%	27.8%	68%以上	
6	アレルギー表示を確認する人の増加	12.9%	16.3%	18%以上	
	食事の前に手洗いをする市民の増加	66.9%	79.5%	72%以上	
7	生産者と消費者の交流に関心がある市民の増加	27.9%	66.2%	33%以上	
	学校給食における県産品の使用重量割合の増加	73.3%	74.6%	77%以上	
	地産地消に取り組む市民の増加	52.2%	82.8%	57%以上	
8	1週間当たりの朝食と夕食の共食の回数の増加	小学生	10.2回	10.2回	12回以上
		中学生	11.0回	9.3回	12回以上
	週に10回以上共食の機会がある市民の増加	58.7%	49.0%	64%以上	

參考資料

1 策定の経過

時 期	内 容
令和4年5月6日～5月28日	● 保育所・認定こども園・学校における食育推進の状況調査の実施 ・ 市内27の保育所・認定こども園及び14の市立小中学校を対象に調査を実施
令和4年5月16日～6月3日	● 食育に関する意識調査（市民）の実施 ・ 市民4,000人を対象に調査の実施
令和4年5月24日～6月3日	● 食育に関する意識調査（小学5年生・中学2年生）の実施
令和4年8月24日	● 食育推進担当者会議 ・ 第3次島原市食育推進計画の施策の進捗状況について ・ 第3次島原市食育推進計画の中間評価について
令和4年10月6日	● 第1回食育推進幹事会 ・ 第3次島原市食育推進計画の中間評価の検討
令和4年11月4日	● 第1回食育推進会議 ・ 第3次島原市食育推進計画の中間評価の審議
令和4年11月22日	● 第2回食育推進幹事会 ・ 第3次島原市食育推進計画の中間評価の検討
令和4年12月20日	● 第2回食育推進会議 ・ 第3次島原市食育推進計画の中間評価の審議
令和5年1月16日～2月6日	● パブリックコメントの実施 ・ 市ホームページでパブリックコメントを実施

2 島原市食育推進会議

島原市食育推進会議条例

(設置)

第1条 食育基本法（平成17年法律第63号。以下「法」という。）第33条第1項の規定に基づき、島原市食育推進会議（以下「食育推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第2条 食育推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 法第18条第1項に規定する本市の食育推進計画を作成し、及びその実施を推進すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、食育に関する重要事項について審議し、及び食育に関する施策の実施を推進すること。

(委員)

第3条 食育推進会議は、委員22人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げるもののうちから市長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 食育の推進に係る団体の代表者
- (3) その他市長が適当と認めるもの

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 食育推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、食育推進会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、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 食育推進会議は、必要に応じて会長が招集し、会長がその会議の議長となる。

2 食育推進会議は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 食育推進会議の議事は、出席した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。

(意見の聴取)

第7条 食育推進会議は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聞き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第8条 食育推進会議の庶務は、福祉保健部において処理する。

(委任)

第9条 この条例に定めるもののほか、食育推進会議の組織及び運営に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

1 この条例は、平成21年4月1日から施行する。

(会議招集の特例)

2 この条例の施行後、最初に開かれる食育推進会議の会議は、第6条第1項の規定にかかわらず、市長が招集する。

(島原市報酬及び費用弁償条例の一部改正)

3 島原市報酬及び費用弁償条例（昭和31年島原市条例第19号）の一部を次のように改正する。

別表第1 児童厚生施設運営協議会の項の次に次のように加える。

島原市食育推進会議委員	日額	5,600	
-------------	----	-------	--

島原市食育推進会議委員名簿

(任期：令和4年10月1日～令和6年9月30日)

	区分	団 体	委員氏名	役職
会長	1	学識経験者	小西 治子	元尚絅大学教授
副会長	2	島原市食生活改善推進員協議会	松田 愛美	会長
委員	2	長崎県県南保健所	中島 康子	地域保健課長
	2	島原市医師会	前田 兼徳	理事
	2	島原南高歯科医師会	大場 堂信	常務理事
	2	長崎県栄養士会島原支部	吉村 綾子	副支部長
	2	島原市社会福祉協議会	小川 学	会長
	2	島原雲仙農業協同組合	草野 泰治	代表理事専務
	2	島原漁業協同組合	吉本 政信	代表理事組合長
	2	島原商工会議所	内藤 久美子	支援振興課長
	2	島原市校長会	柳堂 圭章	湯江小学校校長
	2	島原市 PTA 連合会	野中 美由紀	副会長
	2	島原市保育会	坪田 光祥	会長（心香保育園園長）
	2	島原市保育園保護者会連合会	前田 日香里	副会長
	2	島原地区私立幼稚園協会	小嶺 典子	会長（ありあけ幼稚園園長）
	2	島原地区私立幼稚園 PTA 連合会	松島 伸一	ありあけ幼稚園 PTA 会長
	2	島原市健康づくり推進員連絡会	北田 史津代	書記
		3	公募委員	今坂 秀春
	3	公募委員	吉田 スマ子	

※ 区分

- 1 学識経験者
- 2 食育の推進に関係する団体の代表者
- 3 その他市長が適当と認めるもの

3 島原市食育推進幹事会

島原市食育推進幹事会設置要綱

(設置)

第1条 本市の食育を総合的かつ計画的に推進するため、島原市食育推進幹事会（以下、幹事会という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 幹事会の所掌事項は、次のとおりとする。

- (1) 島原市食育推進会議条例（平成21年島原市条例第12号。以下、条例という。）第2条第1号に規定する食育推進計画の施策の検討、その他食育の推進に必要な事項に関すること。
- (2) 食育の推進に係る施策の進捗管理に関すること。

(組織)

第3条 幹事会は、食育推進に関係する課長等をもって組織する。

2 幹事は、次に掲げるもののうちから市長が任命する。

- (1) 福祉保健部長を幹事長とする
- (2) 食育推進に関係する課長
- (3) その他市長が必要と認める課長

(会議)

第4条 幹事会は、必要に応じて幹事長が招集し、幹事長がその会議の議長となる。

2 幹事会は、幹事の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

3 幹事会の議事は、出席した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。

(意見の聴取)

第5条 幹事会は、必要に応じ委員以外の者の出席を求め、意見若しくは説明を聞き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第6条 幹事会の庶務は、福祉保健部において処理する。

(委任)

第7条 この要綱に定めるもののほか、幹事会の組織及び運営に関し必要な事項は、幹事長が定める。

附 則

1 この要綱は、平成26年10月1日から施行する。

島原市食育推進幹事会名簿

所属		構成員
幹事長	福祉保健部	部長
幹事	政策企画課	課長
	市民協働課	
	環境課	
	福祉課	
	こども課	
	商工振興課	
	農林課	
	耕地水産課	
	学校教育課	
	社会教育課	

4 用語集

あ 行

ICT（アイシーティー）

Information and Communication Technology の略。情報や通信に関する技術の総略。

新たな日常

新型コロナウイルス感染症の出現に伴い、これまでの日常生活に感染症対策を取り入れた「新しい生活様式」を取り入れていくこと。

栄養成分表示

食品に含まれる栄養素についての食品表示で、食品表示法により「エネルギー・タンパク質・脂質・炭水化物・食塩相当量(ナトリウム量)」が表示義務化された。

SDGs（エスディーゼーズ）

2015年9月の国連サミットで全会一致で採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に掲げられた「持続可能な開発目標」のこと。

か 行

共食

食事を共有することを意味する。相手（家族や友人、同僚等）と空間（食事をする場所）、質（コミュニケーション、食事への感謝）を共有することを通して食への関心を高められるとされている。

教育ファーム

生産者（農林漁業者）の指導を受けながら、作物を育てるところから食べるところまで、2つ以上の作業を年間2日以上行い、一貫した「本物体験」の機会を提供する取り組み。

健康寿命

健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。

口腔機能

口のもつ、ものを噛んだり飲み込んだりする飲食機能や話をするための発音機能、呼吸などの生体機能などの総称。

高齢化率

人口に占める65歳以上の人口の割合のこと。

50gOGTT

経口ブドウ糖負荷試験のことを指し、糖尿病を診断する1つの検査指標である。

さ 行

消費期限

袋や容器を開封せずに、表記の保存方法で保存した場合に「安全に食べられる期間」を示したものの。

賞味期限

袋や容器を開封せずに表記の保存方法で保存した場合に「品質が変わらないまま、おいしく食べられる期間」を示したものの。

食育月間

国、地方公共団体、関係団体などが協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の一層の浸透を図るため、毎年6月を「食育月間」と食育推進基本計画で定められた。

食育の日

食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るため、毎月19日を「食育の日」と食育推進基本計画で定められた。

食生活改善推進員

市町村が開催する食生活改善推進員養成講座を修了した者で、健康づくりのための食生活を通じたボランティア活動を行う者。

食品廃棄物

家庭や小売・外食産業等の消費・流通段階で排出される食用にならない食品のこと。

食品表示

食品表示法に基づき、食品の情報を消費者に伝えるものである。内容は、「消費期限・賞味期限」「原産地」「原材料名」「栄養成分表示」がある。

食品リサイクル

食品の売れ残り、食べ残し又は製造過程において大量に発生している食品廃棄物の発生抑制・減量化により最終的に処分される量を減少させるとともに、飼料や肥料等の原料として再生利用するなど食品循環資源の再利用のこと。

食品ロス

まだ食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。

食物アレルギー

食事をしたときに、身体が食物を異物として認識し、自分の身体を防御するために過敏な反応を起こすこと。

生活習慣病

食生活や飲酒、喫煙など生活習慣そのものが病気の進行に深く関与する病気の総称であり、代表的なものに、糖尿病や高血圧などがあげられる。

た 行

地産地消

地域生産地域消費の略語で、生産者の顔が見える鮮度の良い商品が消費でき、また、輸送時の環境への負荷軽減や農業による地域環境の保全、地域経済の活性化につながる。

適正体重

体格指数である BMI(ビー・エム・アイ)が 18.5 以上 25 未満の範囲にある場合を適正体重という。BMI=体重 (kg) / {身長 (m)}²で算出される値である。統計上、BMI22 が一定期間内の死亡率や罹患率が有意に低いなど最も健康的に生活ができるとされている。

特定健診

メタボリックシンドロームに着目し、早期に生活習慣の改善を図ることで生活習慣病を予防するために実施する健康診査をいう。

は 行

フッ素塗布

フッ素を定期的に歯に塗布することにより、歯の質を強くし、むし歯予防に効果があるとされる。

フッ化物洗口

フッ化物(フッ素化合物)は、歯の質を強くし、むし歯予防効果があるため、子ども自身が日常的にできるよう、濃度を低くした洗口液でうがいをするにより、むし歯予防の効果が期待される。

フードドライブ

家庭で余っている食品を集めて、食品を必要としている地域のフードバンク等の生活困窮者支援団体、子ども食堂、福祉施設等に寄付する活動のこと。

平均自立期間

介護保険の要介護 2~5 を不健康な状態とし、平均寿命から不健康な状態の期間を引いて算出した期間。

ヘモグロビン

血液中に存在し、貧血の 1 つの指標となる。鉄を含むたんぱく質で、体中に酸素を運ぶ役割がある。

ま 行

メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

内臓脂肪の蓄積に加え、「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を併せ持った状態をいう。この状態が続くことにより動脈硬化を促進させ、心筋梗塞や脳梗塞などを引き起こす危険性が高くなります。

や 行

有意差検定

調査の結果から得られたある2つの値の差が統計的に信頼できるものであるのか、もしくは偶然のものであるかを判定する検定のこと。検定を行った結果、確率的に偶然とは考えにくく、統計上意味があると考えられる差のことを「有意差」といい、「有意差」があるかないかを判定するときの基準を有意水準という。アンケート調査では有意水準5%を用いることが多い。

ら 行

リスクコミュニケーション

「食品の安全性」などについて関係者の中で情報や意見をお互いに交換すること。

6次産業化

農畜産物、水産物の生産だけでなく、食品加工（第二次産業）、流通、販売（第三次産業）にも農業者が主体的かつ総合的に関わることによって、加工賃や流通マージンなどの今まで第二次・第三次産業の事業者が得ていた付加価値を、農業者自身が得ることによって農業を活性化させようというものである。

わ 行

ワークライフバランス

やりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たすとともに、家庭や地域生活などにおいても、子育て期、中高年期といった人生の各段階に応じて多様な生き方が選択・実現できる社会のこと。

第 3 次島原市食育推進計画

中間評価・見直し

発行 令和 5 年 3 月

島原市福祉保健部保険健康課

〒855-8555 長崎県島原市上の町 537 番地

TEL 0957-64-7713（島原市保健センター）