第２次
新郷村食育推進計画

２０１９年３月

新　郷　村

第２次新郷村

食育推進計画策定に寄せて

当村では、すべての村民が心身共に健康で豊かな食生活を実践し、生涯にわたって元気に暮らせるよう平成２３年３月に『新郷村食育推進計画』を策定し、様々な取り組みを実施して参りました。この結果、小中学生の肥満率の低下やう歯罹患率の低下などが見られ、全国平均と同等の標準的な状況となっております。これもひとえに、学校、児童生徒、家庭で一丸となって取り組んできたことの賜と感謝申し上げます。

一方、成人の糖尿病罹患者数の増加や特定健診受診率が低い事などが課題となっております。県の方針である健康寿命の延伸に対する取り組み同様、村においても早急に対応していくことが望まれます。

また、食育の及ぶ範囲は、食物を摂取することのみならず作物を作るための土づくりや肥培管理などの生産現場にも影響してきます。そのため、農業が主産業である我が村にとって、農業者の生産技術の向上や知識の普及を含め、継続して安定した供給ができるよう整えていくことが必須と考えます。

本計画は「安全・安心な食生活の向上と健康で豊かな長寿の村」を基本理念とし、村民を中心に家庭や学校、関係団体の連携を深めながら食育の推進に努めて参りますので、村民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、計画の策定にあたり、貴重なご意見ご提言を賜りました策定委員の皆様、並びに関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

平成３１年３月

新郷村長　　櫻　井　　雅　洋

目　　次

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

２　計画の位置づけ及び期間 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2

第２章　新郷村の食をめぐる現状と課題

１　新郷村の現状

（１）人口推移 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

（２）世帯数の割合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

（３）平均寿命 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

（４）出生・死亡・死因 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

（５）産業別就業人口の推移 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6

（６）食材の調達 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

（７）地産地消の取り組み ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

２　食に関する健康問題

（１）小中学生の肥満・やせの割合 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

（２）３歳児、小学生、中学生のう歯罹患率 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

（３）成人の生活習慣病 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

第３章　第１次計画の成果 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

第４章　食育推進の方向

１　基本方針 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

２　推進目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16

施策の体系図 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

基本方向

基本方向Ⅰ　世代段階に対応した食育の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

基本方向Ⅱ　新郷村産農産物を活かした健康を育む環境作り ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

食育推進の啓発方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 20

食育推進の目標値 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 21

資料編

資料１　村内で食品を購入できる店舗及び飲食店 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

資料２　食育関係用語集（50 音順） ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 23

第１章　計画の基本的な考え方

１　計画策定の趣旨

食育基本法では、食育を、生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づけるとともに、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てることが求められているとしています。

私たちの食卓は豊かになった一方で、核家族化や地域におけるつながりの希薄化、食の外部化などにより、食生活をはじめとするライフスタイルが大きく変化してきました。健康や食に関する情報が氾濫している中、栄養の偏り、不規則な食事、肥満や生活習慣病の増加などの問題に加え、新たな「食」の安全上の問題や、「食」の海外への依存の問題が生じており、食生活の改善の面からも「食」の安全の確保の面からも、自ら「食」のあり方を学ぶことが求められています。また、豊かな緑と水に恵まれた自然の下で先人から育まれてきた、地域の多様性と豊かな味覚や文化の香りあふれる日本の「食」が失われる危機にあります。

村では平成２３年３月に「安全・安心な食生活の向上と健康で豊かな長寿の村」をスローガンとして、食育の推進の指針となる「新郷村食育推進計画」を策定しました。

村民一人ひとりが健康作りの重要な役割を担う「食」の大切さを再認識し、食に関する知識を学び、実践できるようにすることを目的に、食育の推進に努めてきました。その結果、村民の食育の認知度は高まり、学校等における食育の進展をはじめ、着実に推進されてきています。

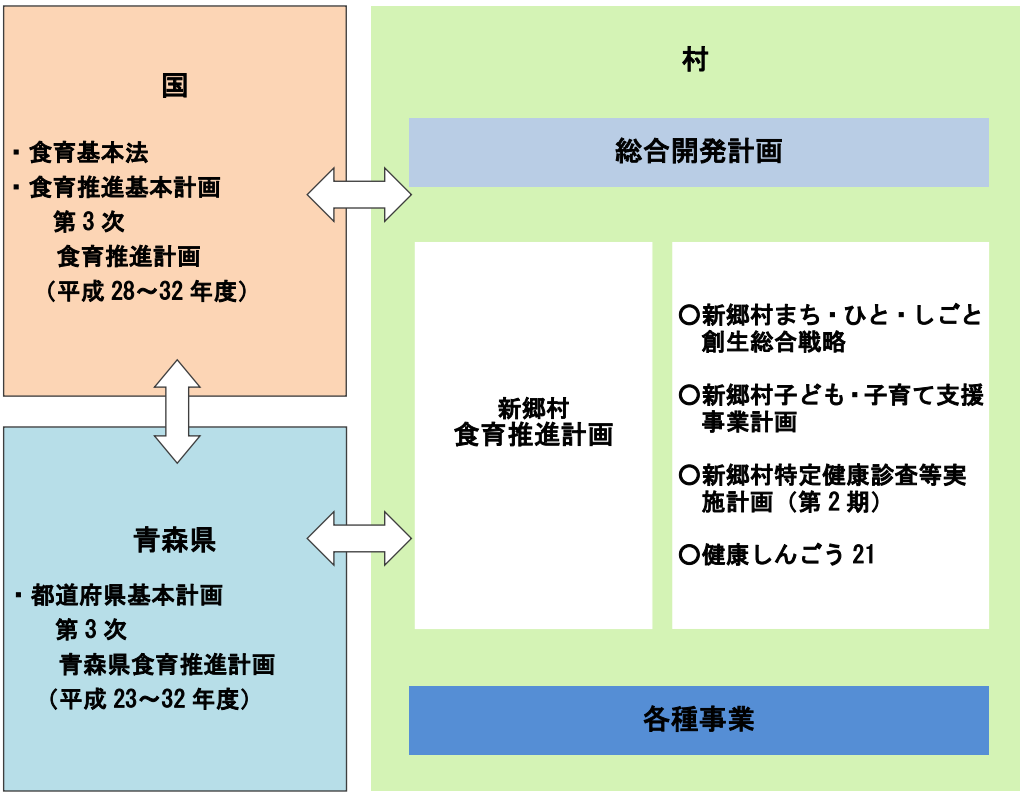
第２次計画は「健康で明るく心豊かな長寿の村」を目指して食育を推進していきます。

また、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身につけることによって、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することを目的に活動を展開していきます。

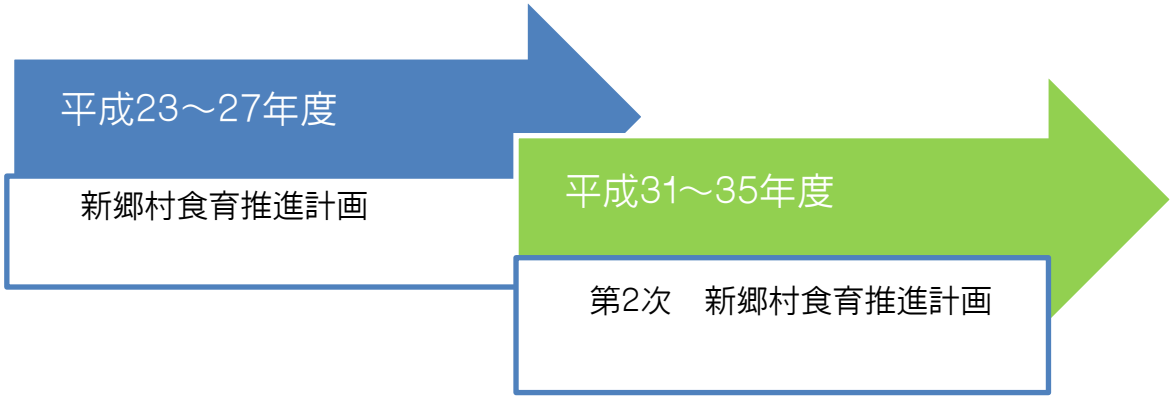
２　計画の位置付け及び期間

新郷村食育推進計画は、食育基本法第１８条第１項に規定する市町村食育推進基本計画として位置づけ、国の食育推進基本計画及び青森県食育基本計画に沿って策定しました。

この計画は、新郷村が食育を進めるための基本的な考え方を明らかにするとともに、食育を具体的に推進するための総合的な指針として位置づけます。



期間については、平成３１年度から平成３５年度までの５年間とし、計画期間中に見直しが必要となった場合は、計画期間内であっても必要に応じて見直しを行います。



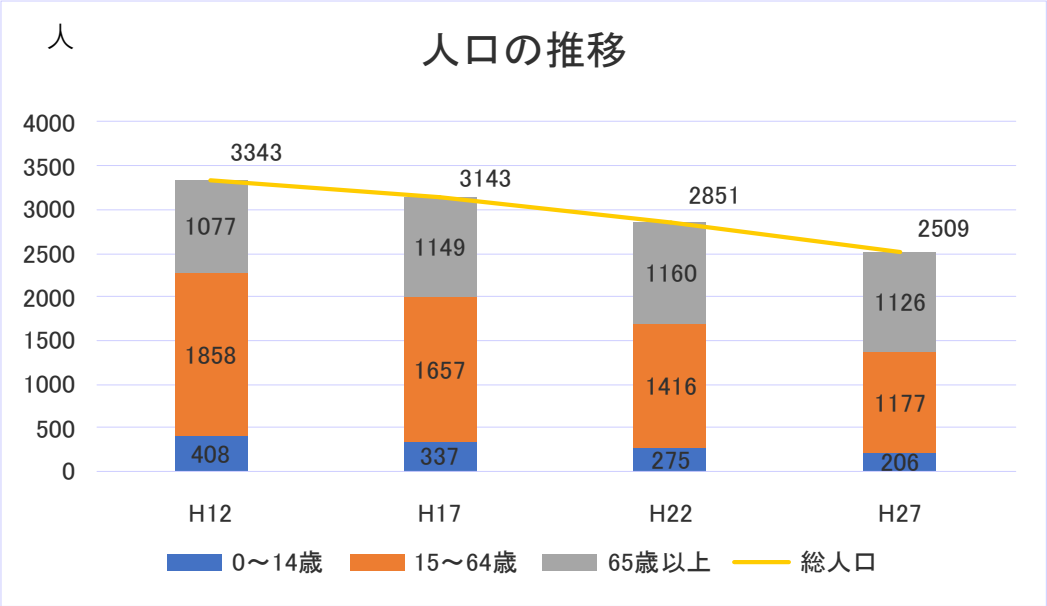
第２章　新郷村の食をめぐる現状と課題

１　新郷村の現状

（１）人口推移

新郷村の人口は年々減少傾向にあり、特に１４歳以下の人口減少が顕著です。

平成１２年から２７年の１５年間で半分以下に減少しています。６５歳以上の人口は増加傾向にあり､高齢化率は平成２６年２月の調査時点で４０％を超えています。

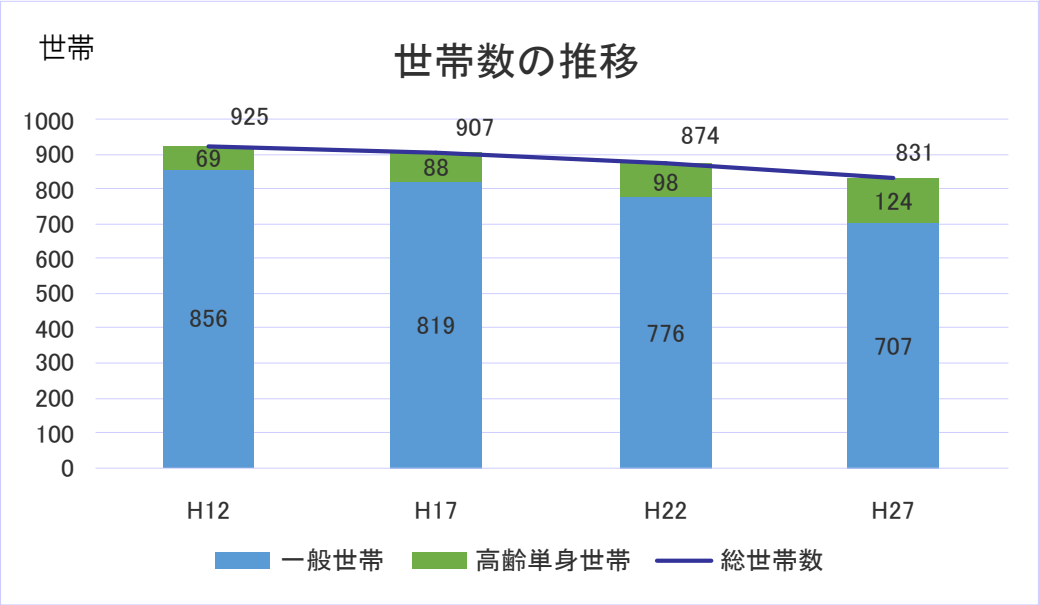


国勢調査より

（２）世帯数の割合

人口減少とともに世帯数についても年々減少傾向となっています。

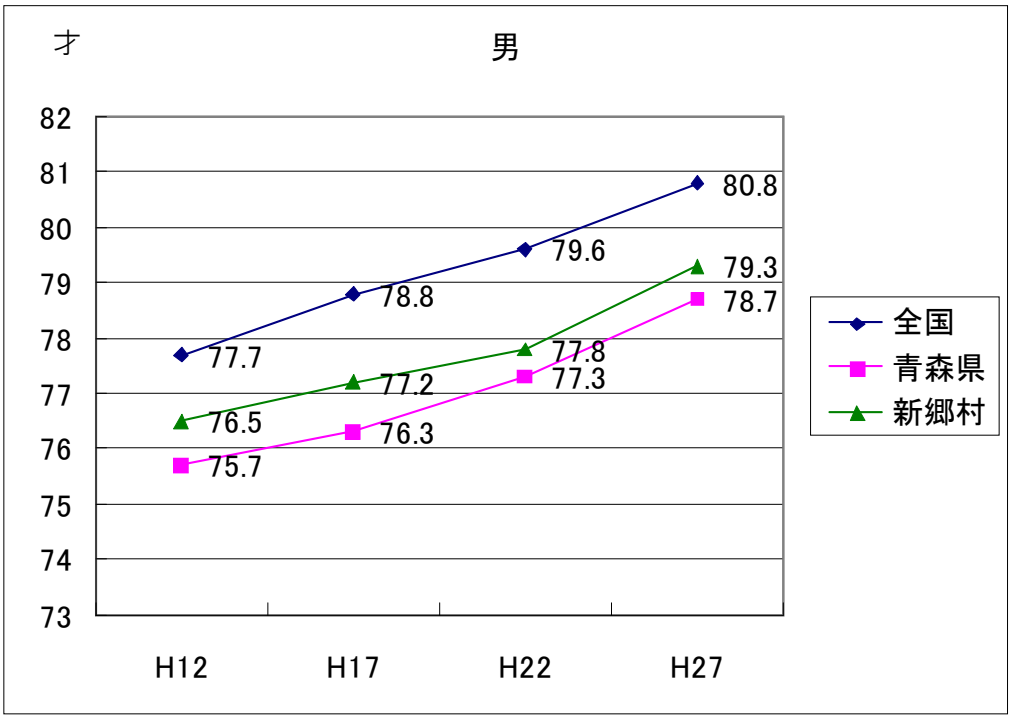
平成１２年から２７年の１５年間で約１００世帯減少しました。高齢単身世帯は増加傾向にあり、平成２７年には全世帯の１５％になっています。

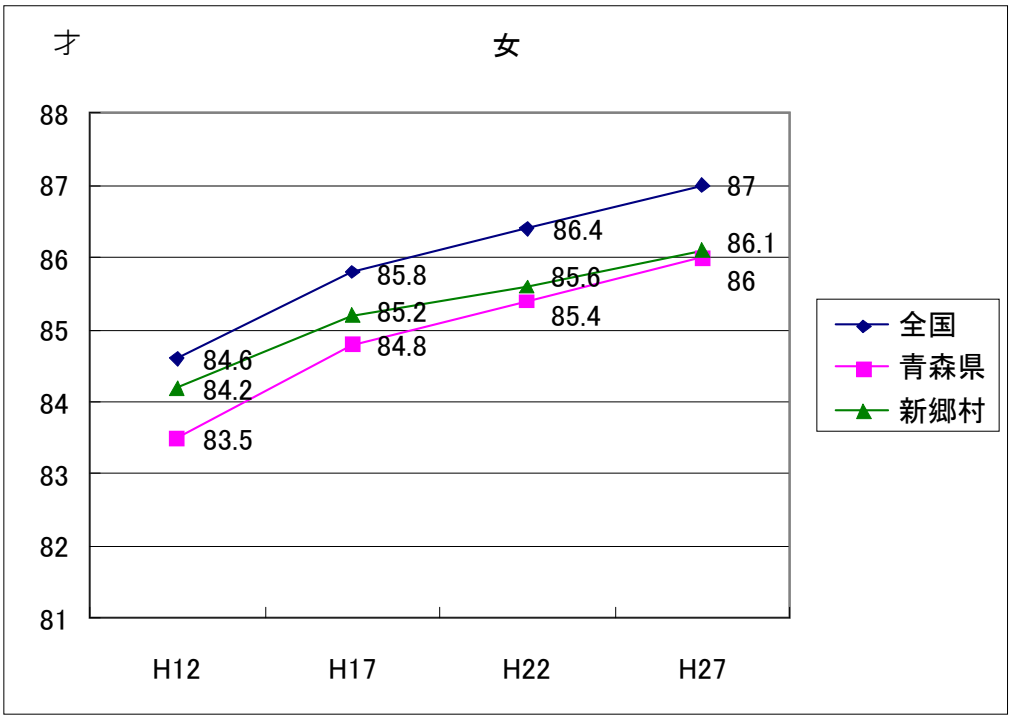


国勢調査より

（３）平均寿命

青森県は全国的に見ても男女ともに平均寿命は低く、市町村別平均寿命の順位ではワースト５０に入る市町村が３０市町村を上回る状態にあります。その中でも新郷村は平成２７年の国勢調査の統計によると、県内順位は三沢市と同率で男性１位、女性は１２位と高い水準ですが、全国平均には届かない状態です。



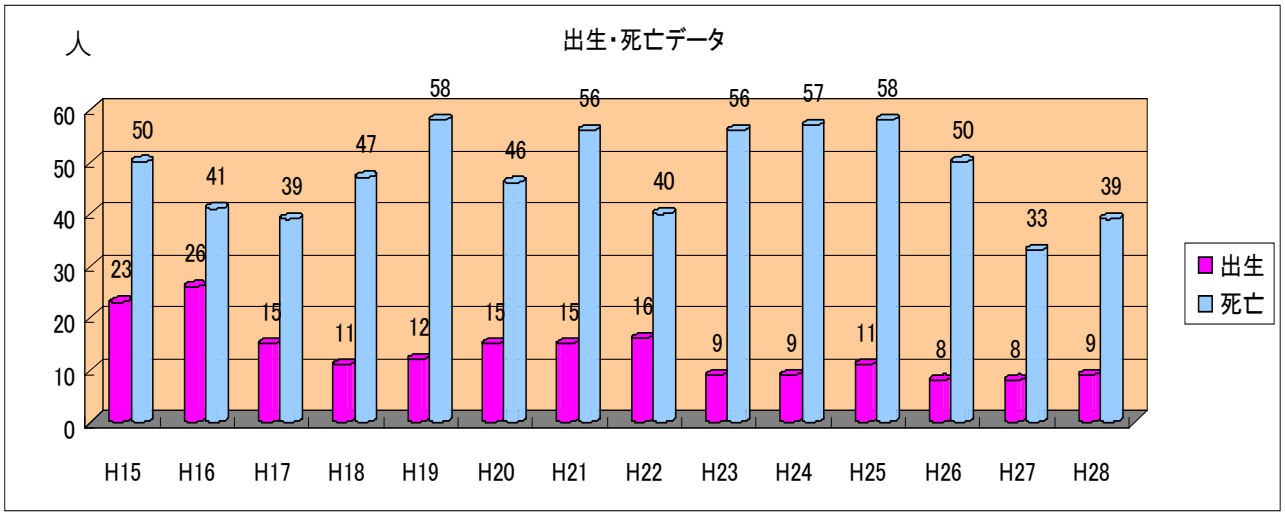


市区町村別生命表より

（４）　出生・死亡・死因

①　出生・死亡

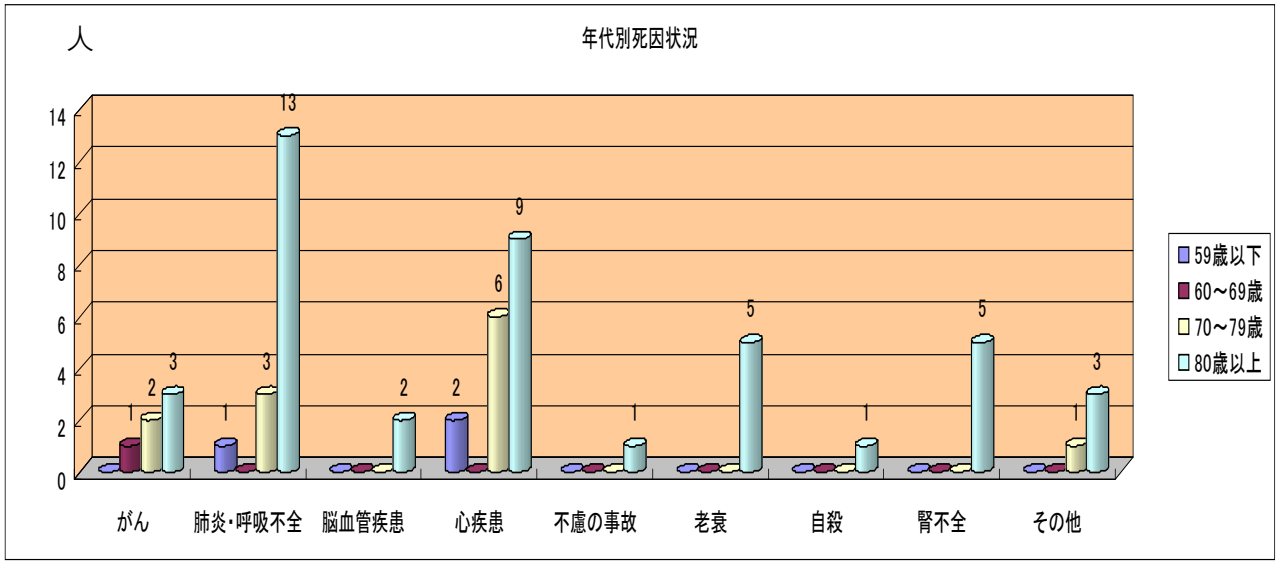
平成１５年から２８年までの出生者数は平均で１３名、死亡者数は平均で４８名であり、自然減の平均は３５名となっています。



青森県統計データランドより

②　年代別死因状況

平成２９年度に亡くなった方は５６名です。８０歳以上の方が４８名と７５％を占めています。死因では、肺炎・呼吸不全で亡くなっている方が１７名と高くなっています。若い方の死因は肺炎・呼吸不全に続き、がんや心疾患となっています。

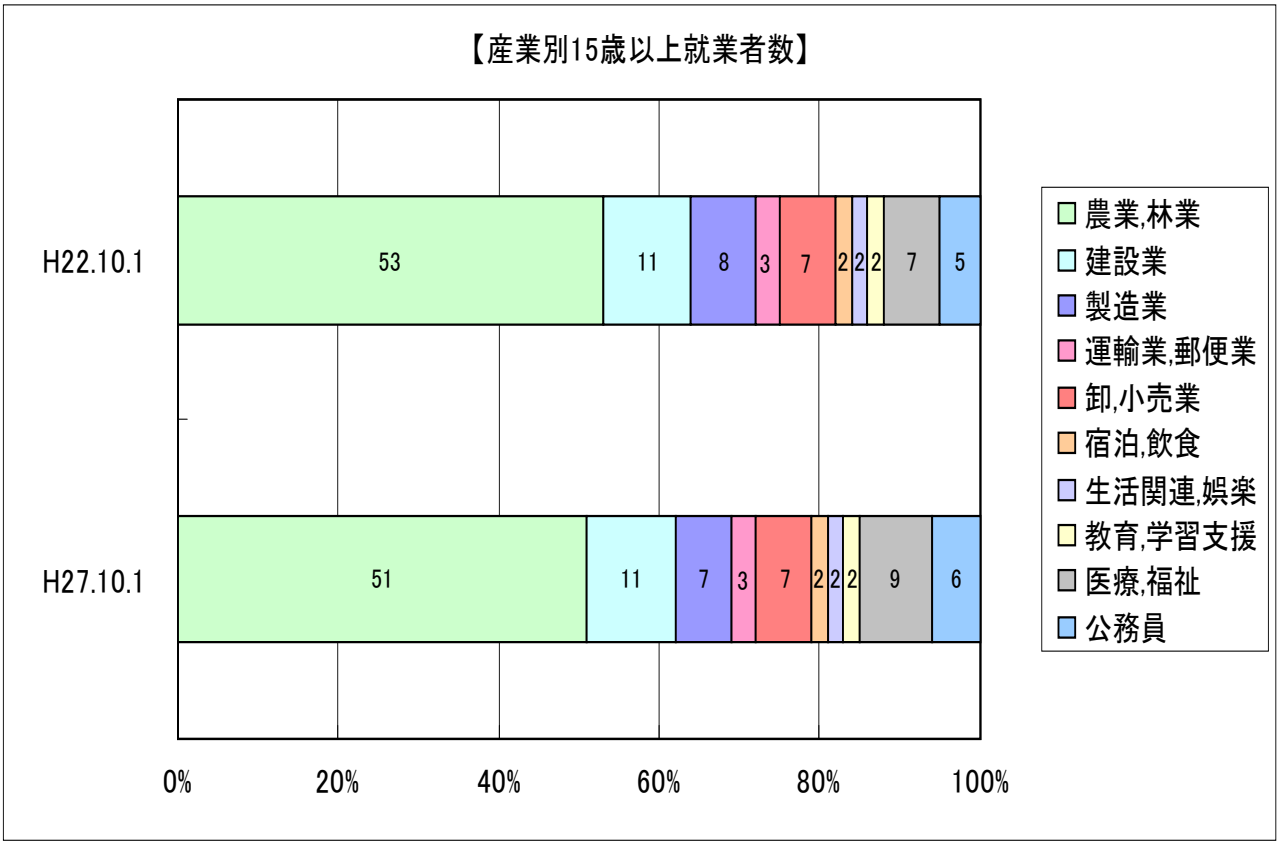


厚生グループ取りまとめデータより

（５）産業別就業人口の推移

新郷村は農業や林業など第１次産業が就業者の半数以上を占め、次いで建設業となります。平成２２年から２７年までの５年間の比較では、農業・林業の人数は８１０名から６８２名となり１２８名減少し、対して医療・福祉職の人数は１０２名から１１３名と１１名増加しています。

農業就業者が減少傾向にある事の背景には、後継者不足や高齢化、病気などによる離職があり、今後も減少することが予想されますが、新規就農者もあることからゆるやかな減少となっています。



国勢調査より

（６）　食材の調達

新郷村において食料を調達することができる商店や飲食店の数が激減しています。

ここ２０年で半数が閉店し、現在、商店・飲食店は約２０店舗となっています。

米や野菜など自給自足できる食材もありますが、多くは購入する必要があります。

店舗の減少、移動手段の確保が困難などの地域環境の変化に伴い食料調達が困難な状況となっています。

移動販売事業者の増加、宅配サービスの拡充・地域店舗利用促進などの支援を早急に取り組む必要があります。

※　資料１　村内で食料を購入できる店舗及び飲食店　管内図　参照

（７）　地産地消の取り組み

村内の小中学校においてはこれまでも定期的に、地元産食材を使った給食の提供などを行っています。初回計画時は提供されていなかった飲むヨーグルトを月１回提供することになり、地元産の食材を使う量が増えています。今後も、学校給食に提供する地元産食材の供給が増えるような取り組みが望まれます。

地元産の野菜はグリーンパークの産直や新郷温泉館で購入する事ができます。

しかし、多くの野菜や米は農協や各種販売ルートで村外に出荷されています。

生産者の中には規格外の商品などが出た際、グリーンパークや新郷温泉館まで届けることができず、やむを得ず廃棄している現状があります。

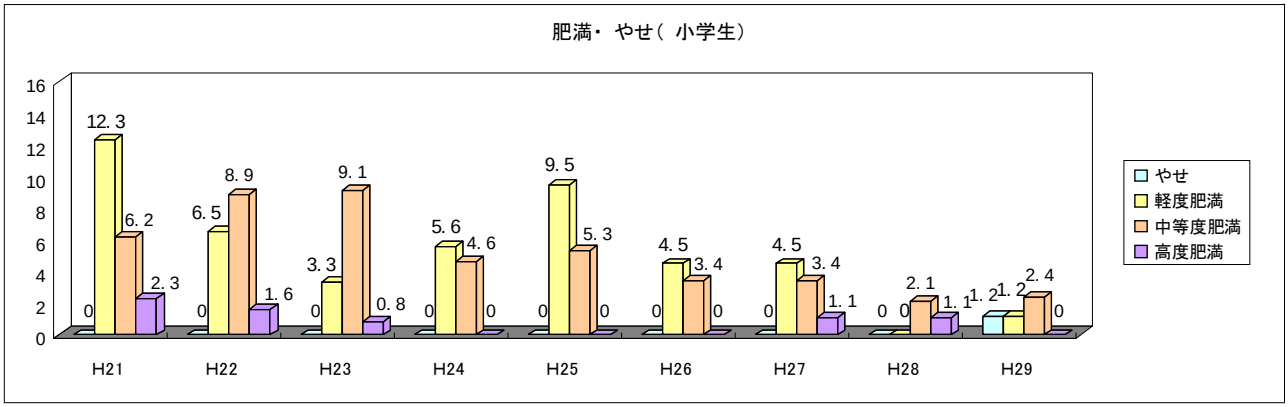
規格外のものをいかにして商品化し、その商品を地元で販売するためにはどうするべきか検討していくことが課題です。

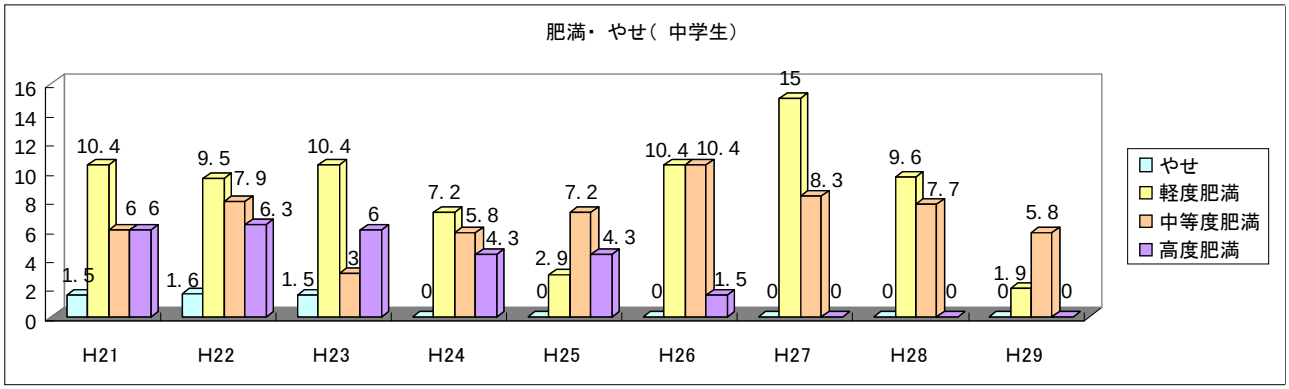
２　食に関する健康問題

（１）　小中学生の肥満・やせの割合

①　平成２１年度から平成２９年度までの推移

新郷村の小学生・中学生の肥満・やせの出現率の割合では、小中学生共に肥満者の割合が減っています。平成２９年度の小学生にはやせが１．２％あります。

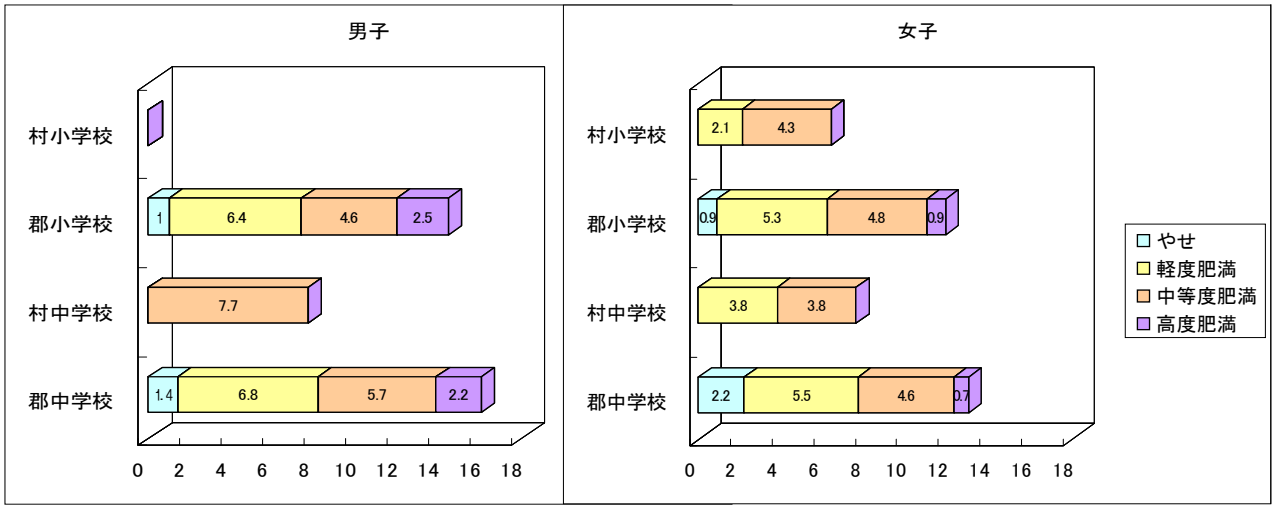




新郷村学校保健白書より

②　平成２８年度新郷村学校保健白書データ

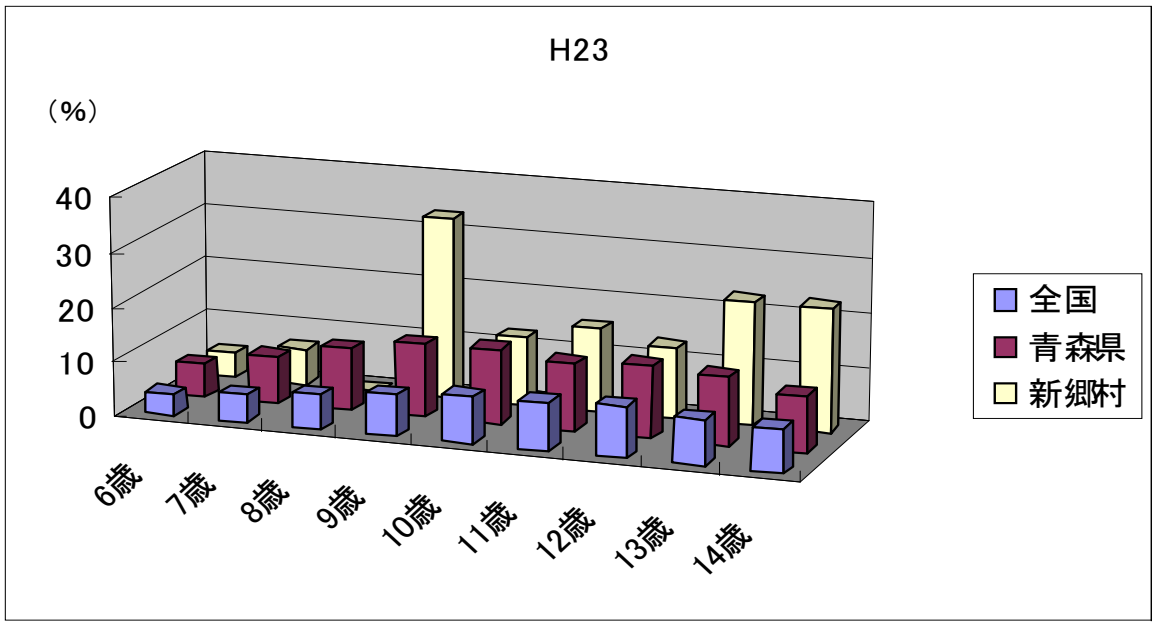
三戸郡の小学校や中学校と比べ、男女ともに肥満もやせも少ない状況にあります。

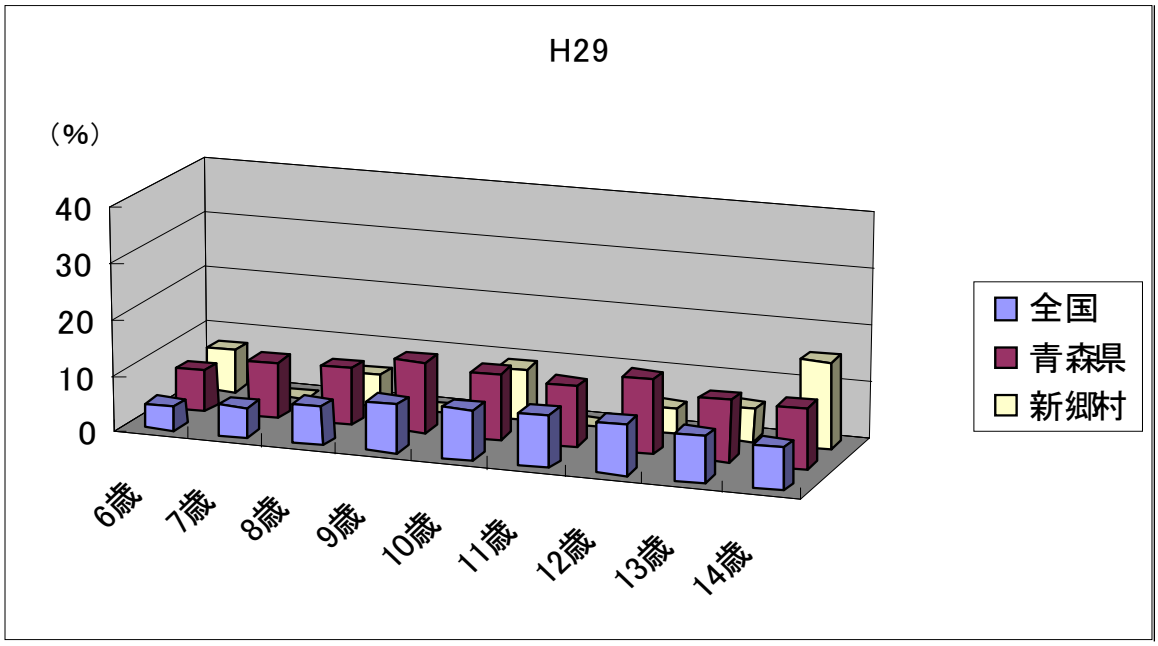


新郷村学校保健白書より

③　全国・青森県・新郷村との肥満出現率の比較

平成２３年度には新郷村の９歳から１４歳の肥満出現率は、全国や青森県より高くなっています。しかし、平成２９年度の肥満出現率は６歳と１４歳が高いもののそれ以外の年齢では青森県より低く、さらに１０歳以外は全国よりも低くなっています。肥満の出現率では、ほぼ全国平均と同等です。



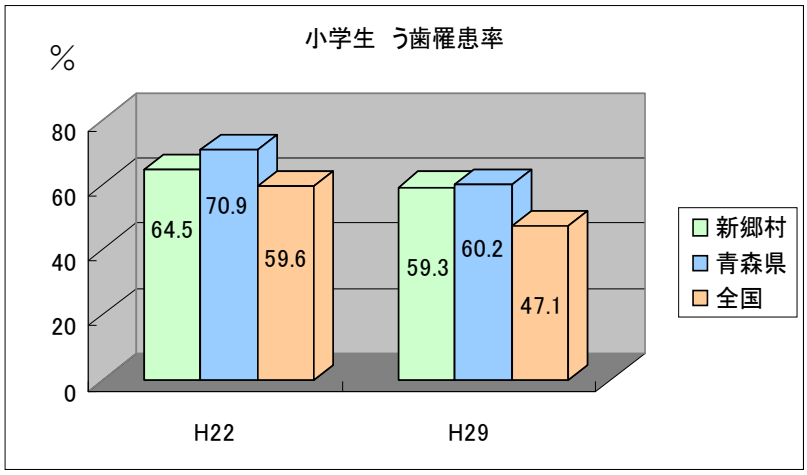


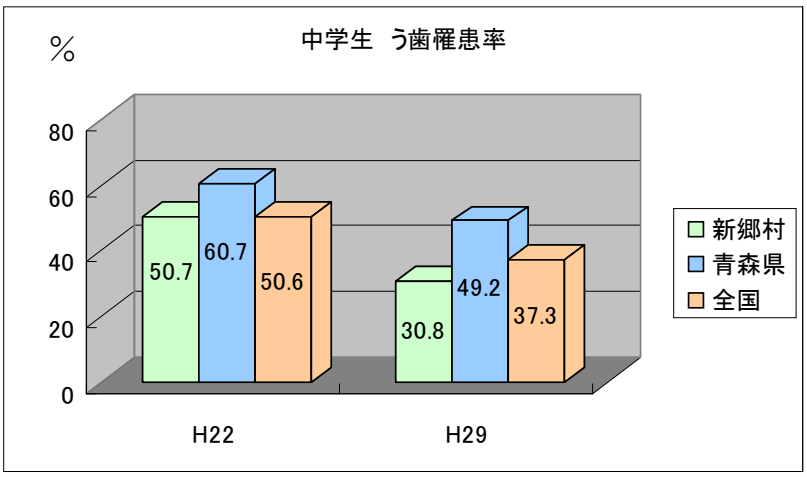
新郷村学校保健白書より

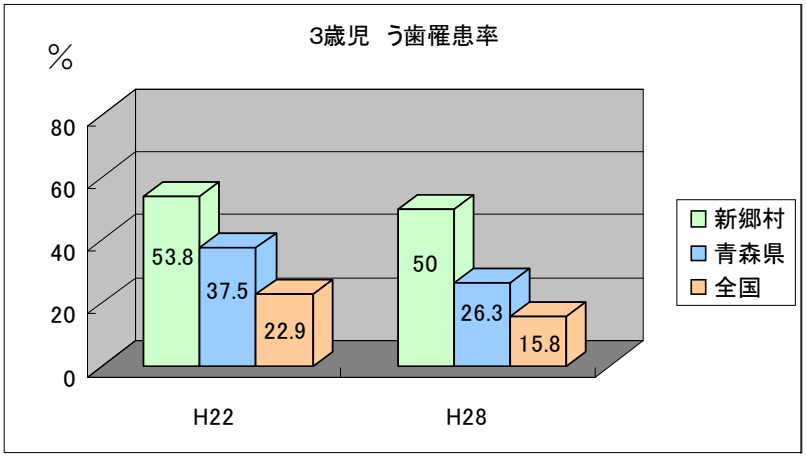
（２）　３歳児、小学生、中学生のう歯罹患率

平成２２年と２９年を比較すると、全国的にう歯罹患率が下がっています。

平成２９年の小学生のう歯罹患率は、県平均より低くなっていますが、全国平均にはまだ及ばない状況です。中学生のう歯罹患率は平成２２年時点で全国平均より高い状況でしたが、平成２９年には大きく改善され、全国平均より低くなっています。３歳児のう歯罹患率は、減少しているものの、県や国の平均と比べても高い値となっています。







新郷村学校保健白書、乳幼児歯科検診結果より

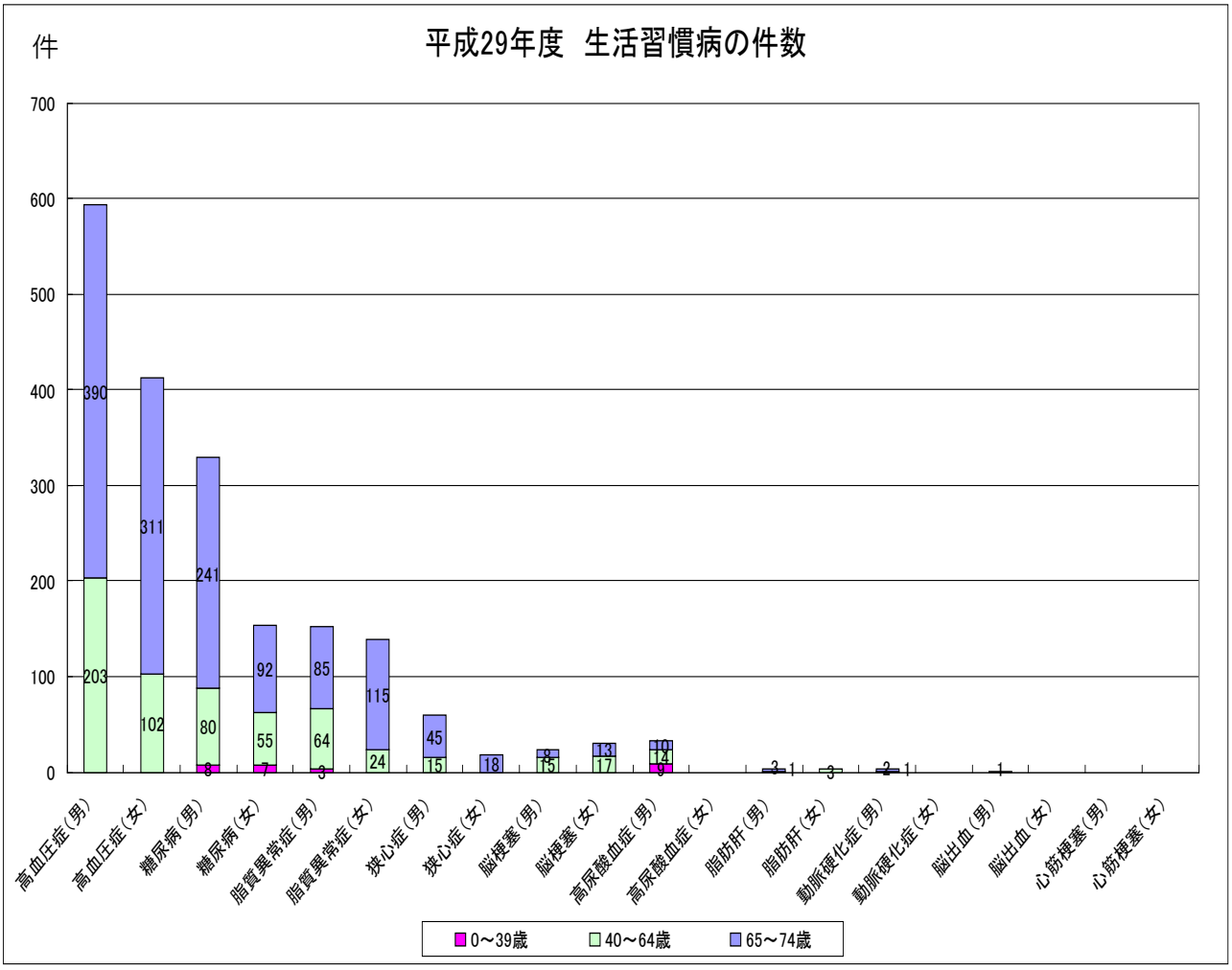
（３）　成人の生活習慣病

①　平成２９年度　生活習慣病の件数・医療点数

平成２９年度の生活習慣病の状況は、外来件数・医療費点数ともに男性・女性の両方で高血圧症、糖尿病、脂質異常症の割合が高く、これらで約９０％を占めています。

特に、高血圧症は、男性・女性ともに件数において約５０％、医療費において約４０％を占める高い割合となっています。高血圧症は、脳出血などの重篤な疾病で入院することにつながるため、治療の継続の重要性を認識することが重要です。

糖尿病では、件数において男性・女性ともに２０％以上、医療費において３３％以上を占める高い割合となっているだけでなく、男女ともに４０歳未満の若い年代の罹患者も見られます。糖尿病は合併症を引き起こすリスクが高いため、若年層からの生活習慣の改善、治療の継続の重要性を認識することが重要です。

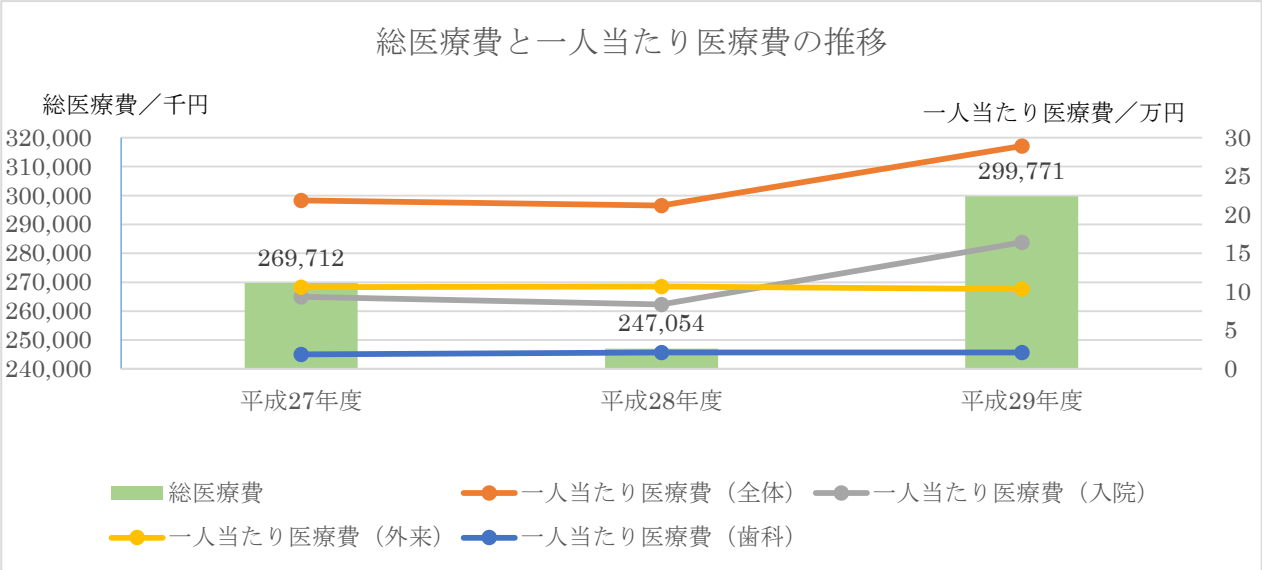


第２期新郷村国民健康保険事業実施計画より

② 総医療費と一人当たり医療費の推移

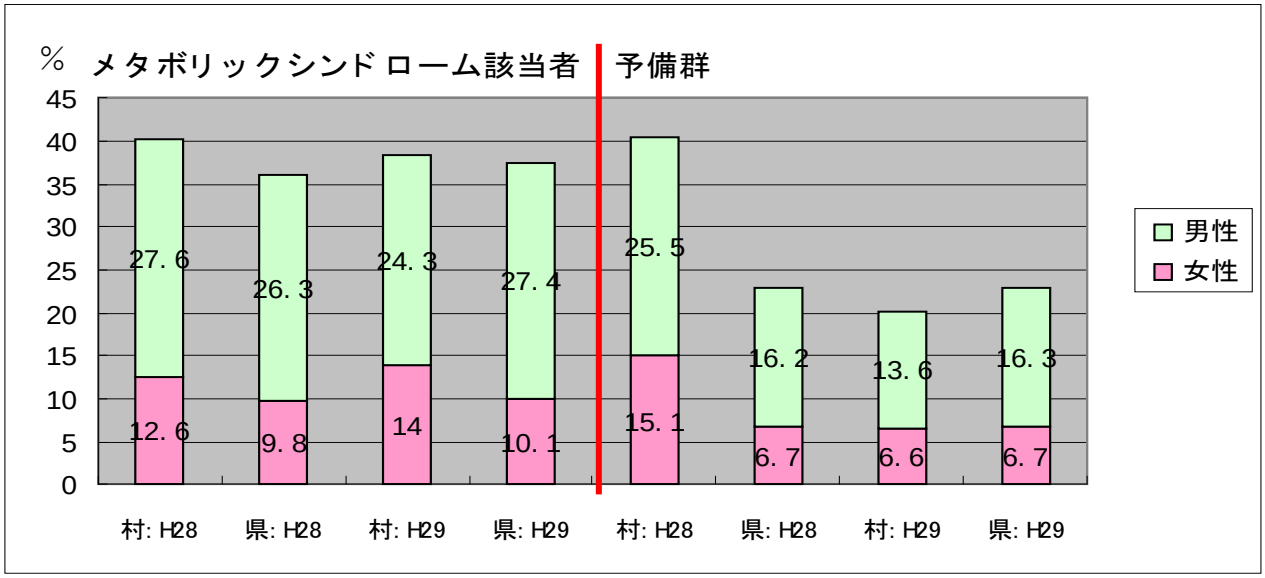
過去３年間の総医療費をみると、平成２７年度から平成２８年度にかけて２２，６５８千円減少し、平成２８年度から平成２９年度にかけて５２，７１７千円と大きく増加しています。

また、一人当たり医療費（入院）も、平成２７年度、平成２８年度が１０万円を切っているのに対して、平成２９年度は１６万円台と突出して高くなっています。この原因として、平成２９年度に１件当たり費用額１００万円以上のレセプト件数が平成２７年度、平成２８年度と比べて２０件以上多かったことが影響しています。



③ メタボリックシンドローム ～新郷村特定健診結果より～

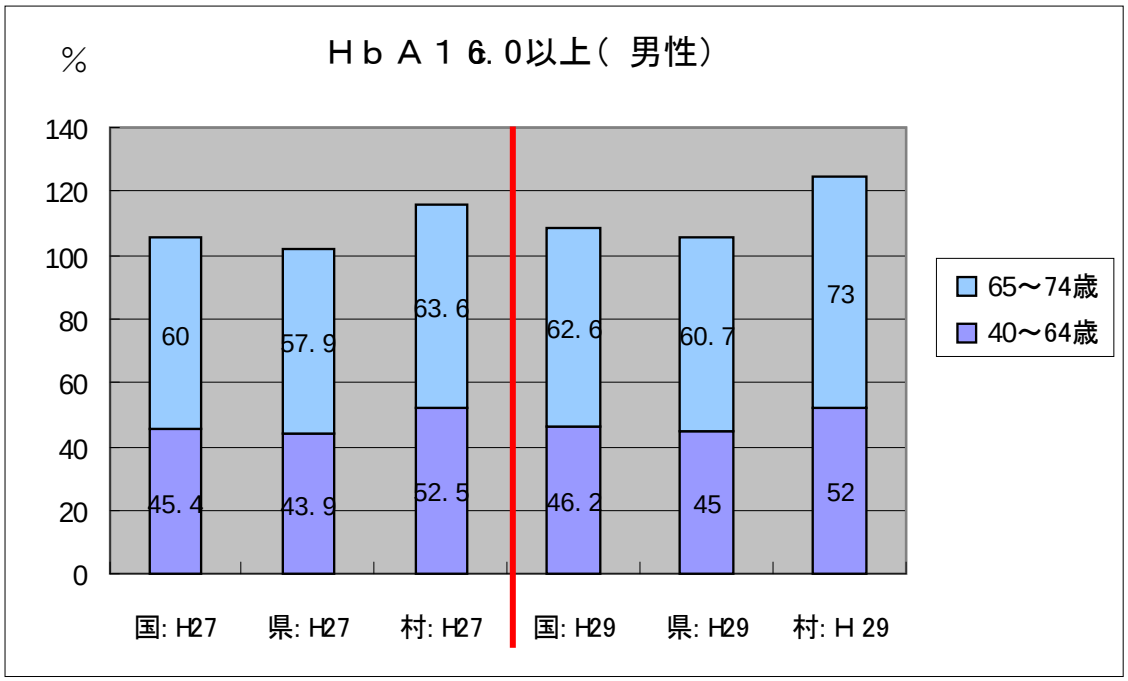
平成２８年度から平成２９年度の特定健康診査の結果、男性が女性の２倍、受診者の男性の内、４人に１人がメタボリックシンドロームと高い割合となっています。平成２８年度と平成２９年度の比較では男性は減少し、女性は増加しています。青森県との比較では、男女ともに多く、生活習慣の改善を要する方が多い状況となっています。予備群の比較では、男女ともに減少し、青森県よりも低い値となっています。

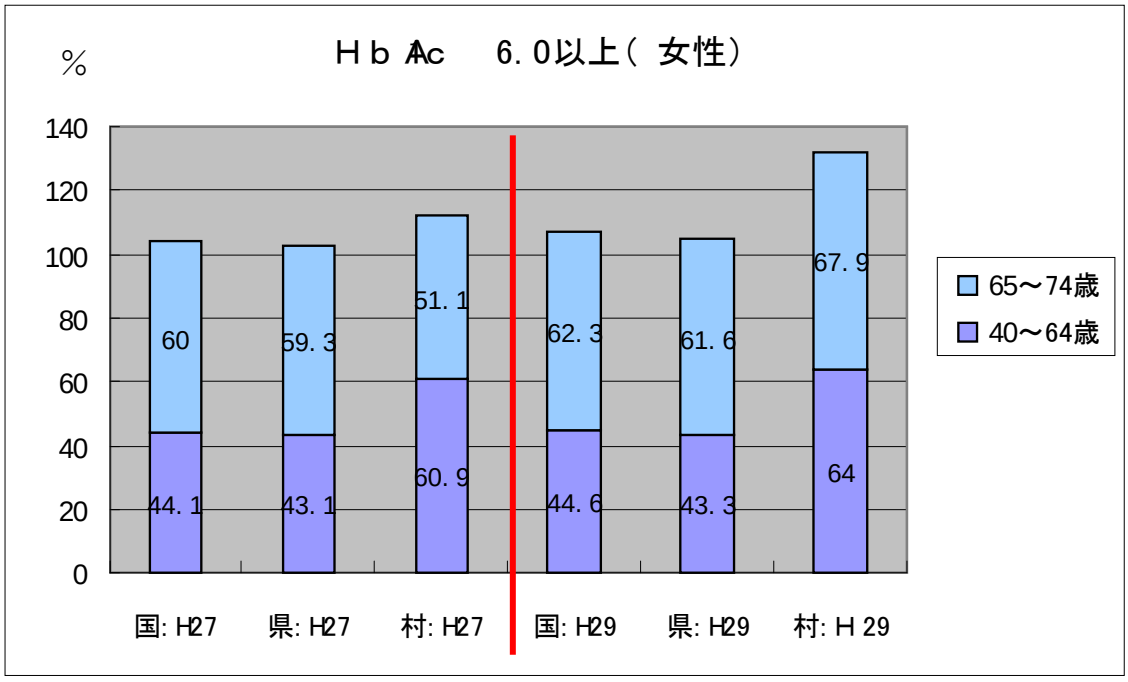


④　糖尿病　～新郷村特定健診結果より～

平成２７年と平成２９年の健診有所見者状況（男女別・年齢調整）の中から、糖尿病のリスクが高いと言われている HbA1c の値を比較したグラフを下記に示しています。

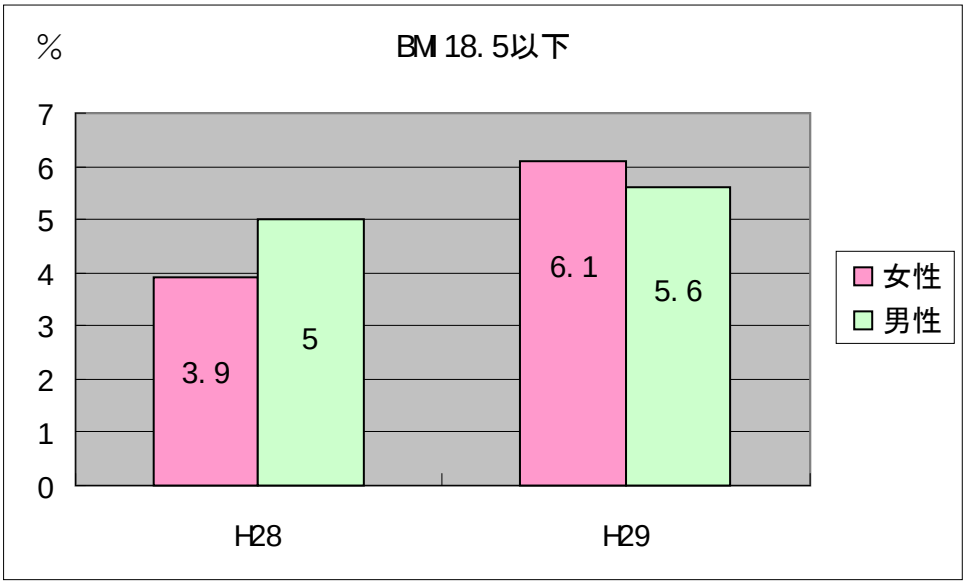
HbA1c ６．０以上の割合は男女ともに年々増加し、全国、県よりも高くなっています。糖尿病有病者や透析患者も増加傾向にあることから、早急に対策をとる必要があります。





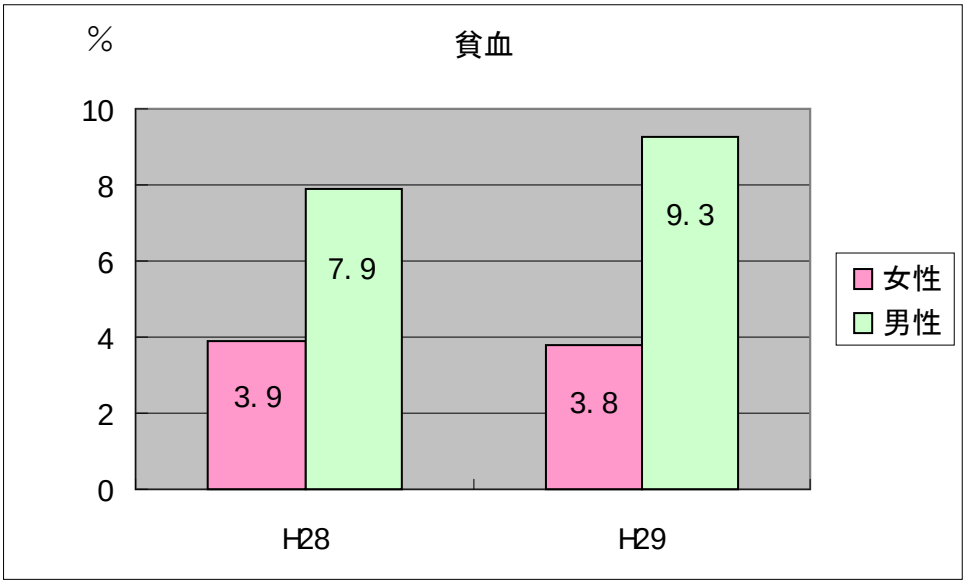
⑤　やせ　～新郷村特定健診結果より～

ＢＭＩ１８．５未満のやせは男女ともに増加しています。特に女性の増加が大きく、平成２９年度は平成２８年度の２倍となっています。加齢に伴い虚弱な状態が進行します。体重や筋肉量の減少を主因とした低栄養等のフレイルに着目した対策が必要です。



⑥　貧血　～新郷村特定健診結果より～

血色素量（ヘモグロビン）が、男性は１３．５ｇ/dl 以下、女性は１１．５ｇ/dl 以下が貧血の判断基準となります。女性に比べ男性の貧血が倍以上と多くなっています。平成２８年度と２９年度を比較すると、女性はほぼ横ばい状況にあるものの男性は１．４%増加しています。貧血の原因の裏には別の病気が潜んでいることもありますが、まずは食生活を見直すことが重要です。



第３章　第１次計画の成果

第１次計画（平成２３～２７年度）では、施策の成果を把握するため以下の６つの指標を設定し、目標値に対する達成状況を評価しました。

※　達成状況:改善傾向◎　維持傾向○　悪化傾向×

指　標	策定時 (H23)	目標値 (H27)	現状 (H29)	達成 状況
１　朝食を摂取する村民の割合			（※は H30）	
○小学生	９９．２％	１００％	※ ８６．４％	×
○中学生	９３．９％	１００％	※ ７７．５％	×
○高校生	―	１００％	―	―
２　学校給食における地場産物を使用する割合				
○米	１００％	１００％	１００％	○
○その他の食材	２．９％	食材の種類を増やす	１０．２％	◎
３　肥満の割合				
○小学生	県より高い	県平均と同等	国・県より低い	◎
○中学生	県より高い	県平均と同等	県より低く国より高い	◎
○成人	３１．９％	２５％	３８．３％	×
４　むし歯のない子どもの割合				
○３歳児	県平均より高い	１００％	県平均より高い	×
○小学校	県平均より低い	県平均と同等	県平均より低い	○
○中学校	県平均より高い	県平均と同等	国・県平均より低い	◎
５　食育推進に係るボランティアの数				
○食生活改善推進員の数	２４人	維持	２０人	×
○食育に関する知識を持った人の数	―	増やす	―	―
６　教育ファームを実践している教育機関	全校+保育園	全校+保育園	全校+保育園	○

第４章　食育推進の方向

１　基本方針

きれいな水と緑豊かな大地に恵まれた新郷村の特性を活かしながら、自然の恵みや食に関わる人々への感謝と思いやりの念を深めつつ、食べることの大切さを理解し、食を楽しみ、健康な体と食を大切にする心を育みます。

２　推進目標

『健康で明るく心豊かな長寿の村』を目指して、すべての村民が食を通じ、生涯にわたり心身ともに健康でいきいきと暮らしていくことを目標とします。

３　基本方向

目標を達成するために２つの基本方向を定めます。

Ⅰ　世代段階に対応した食育の推進

子育て家庭の子供、保育園や学校・学童、職域や家庭の若い世代や働き盛り世代、高齢者等それぞれの世代に向けてこれまで行われてきた事業は継続や見直しを行い食育を推進します。

更に、多様な関係者の連携や協力の元、新たな取り組みを実施し、世代段階の枠にとらわれず、世代間交流などを通じた取り組みも行います。

Ⅱ　新郷村産農産物を活かした健康を育む環境作り

新郷村産の米や野菜、村内で製造された加工食品などたくさんあるにもかかわらず地元産の商品を購入できる商店が少ないのが現状です。後継者不足等による商店の減少もあり、食材を購入する場所や食事をする場所が無く、村内はもとより村外からの来客者をもてなすこともできない現状にあります。

現行の仕組みを活かしつつ新たな仕組み作りを構築していきます。

また、地元産農産物を使用して、食育関係者や地域の高齢者による食文化の伝承・継承の機会を作り、専門職による普及啓発活動を行うことにより、生産者も消費者も健康を育める環境を作ります。

施策の体系図

目標	基本方向	取組内容	
健康で明るく心豊かな長寿の村	Ⅰ．世代段階に対応した食育の推進	子育て家庭	①子育て家庭における食育の推進 ・望ましい食習慣や生活リズムの形成 ・家庭で楽しい食生活の実践 ・食に対する理解の向上
		園児 児童 生徒	②保育園や学校・学童等における食育の推進 ・食育指導の充実 ・地元食材を活用し、健康に配慮した給食の提供 ・保護者や地域を巻き込んだ食育の支援
		若い世代 働き盛り世代	③職域や家庭における食育の推進 ・生活習慣を見直す機会の提供 ・健康維持のための食育の普及 ・郷土料理の伝承
		高齢者	④高齢期における食育の推進 ・高齢単身者や高齢者施設利用者等への食の支援 ・地域イベント等による食の交流機会の拡大 ・口腔機能の保持
	Ⅱ．新郷村産農産物を活かした健康を育む環境作り	①地産地消の推進 ②食文化の伝承 ③特産品を使った新商品の開発	

多様な関係者の連携・協力の強化

基本方向Ⅰ　世代段階に対応した食育の推進

①　子育て家庭における食育の推進

家庭は、生活の基盤であり、食習慣の形成や食を通じたコミュニケーションの形成、食事のマナーの学習などにおいて重要な役割を有しています。

しかし、栄養バランスの乱れや孤食・欠食などをめぐる課題が指摘されています。

家庭で食卓を囲むことで、「食」の基本的な知識や望ましい食習慣を形成していくことが重要です。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

○望ましい食習慣や生活リズムの形成

・「早寝、早起き、朝ごはん」運動を推進し、規則正しい生活を心がける

・食事中のマナーを身につける（箸の持ち方、きらい箸、箸を持たないほうの手の位置など）

・おやつは時間と量を決めて食べる

○家庭で楽しい食生活の実践

・会話をしながら家族団らんの食事（３食のうち最低１食は家族全員で食べる

・食事の支度に子供を参加させ、料理や食を選ぶ力や家族を思いやる心を育む

・食材の使い切りや料理の食べきりによる食品ロスをなくし、生ごみを少なくする

○食に対する理解の向上

・地元の食材を使った料理を作ってみる

・行事食や郷土料理を食卓に取り入れてみる

②　保育園や学校・学童等における食育の推進

子供の心と身体の健全な育成に重要な役割を果たしている学校では、給食や家庭の授業など教育活動等を通して積極的に食育を推進しましょう。発育・発達の過程に応じて適切な指導を行い、授業や体験学習などを通して子供達が食育について学び、体験したことを家庭でも実践できるように努力しましょう。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

○食育指導の充実

・授業や給食の時間を活用して「食」の指導を行う

・発達段階に応じた歯と口の健康づくり

・園児、児童、生徒の食生活や健康に関する実態の把握及び分析

○地元食材を活用し、健康に配慮した給食の提供

・安全、衛生管理を徹底した給食の提供

・行事食や郷土料理、旬の食材を取り入れた給食の提供

・食物アレルギーの把握と対策

○保護者や地域を巻き込んだ食育の支援

・給食だよりや給食を含めた参観、保護者も参加できる調理実習等を行い情報提供する

・地域における食育活動の場の提供
・園児、児童、生徒を対象とする教育ファームの継続（学校田、畑作りなど）

③　職場や家庭における食育の推進

単身世帯や共働きの増加、就労時間や就労形態の多様化等により、個人や家庭だけで食の力を育むことが難しくなっています。量販店やコンビニエンスストアの普及、即席麺や冷凍食品の充実など調理に時間をかけなくても簡単に安価で暖かい食事を摂ることができる時代です。

そのような時代だからこそ、自分で健康に配慮した食事を選択できる知識を養うことが重要です。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

〇生活習慣を見直す機会の提供
・定期健康診断や人間ドッグ等の受診を積極的に働きかける
・生活習慣病を予防するための情報提供や啓発活動を行う

〇健康維持のための食育の普及
・食育に関する研修会や料理教室を開催する
・病態別栄養教室を開催する

〇郷土料理の伝承
・郷土料理など地域の伝統食を学ぶ機会をつくる
・家庭の味や郷土料理を家庭内で継承する

④　高齢期における食育の推進

現在、高齢化率は４０％を超えており、近い将来２人に１人は高齢者となるため、年齢を重ねても健康で自立した生活を送ることができるよう心身の健康を保つことが重要です。食育や食の支援により、健康寿命を延伸させる取り組みを行います。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

〇高齢単身者や高齢者施設利用者への食の支援
・配食サービスの充実
・共食の機会の提供
・高齢者向け施設利用者への地元食材や郷土料理の提供

〇地域イベント等による食の交流機会の拡大
・高齢者の支援機関との共同事業の開催
・保育園や学校等と連携した調理実習や食文化の伝承

〇口腔機能の保持
・口腔機能向上プログラム及び栄養教室の実施
・広報などによる簡単な口の体操等の普及啓発

基本方向Ⅱ　新郷村産農産物を活かした健康を育む環境作り

①　地産地消の推進

地元産農産物を地元で購入できるように取り組みを行います。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

・新郷村産農産物の地元における販売
・商店減少を抑制する取り組みの実施

②　食文化の伝承

食に関する様々な関係団体に働きかけ、学校や保育園、高齢者等の共食の機会を作る取り組みを行います。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

・食育関係者や地域の高齢者による郷土料理の紹介や共食の機会の提供
（食生活改善推進員・婦人会・生活改善推進協議会・農協婦人部など）

③　特産品を使った新商品の開発

新郷村産の農産物を使った新商品を開発したり、６次産業化の支援を行います。

《　推進事項と具体的な取り組み　》

・新郷村産の農産物を利用した商品の開発
・農業者に対する６次産業化の支援

食育推進の啓発方法

◎食育推進計画の概要版を作成し、各戸に配布します。
　また、子育て家庭に対して、家庭における取り組みについて普及啓発を行います。

◎保育園、小学校、中学校では、授業や給食の時間、給食だよりなどを通して普及啓発を行います。
　また、小学校高学年及び中学生に対し食育に関するアンケートを実施し経年経過を計ります。

◎村内企業や団体等の職域が行う健診や国民健康保険の特定健診などの機会に活用して頂くよう、食育推進計画の概要版を配布します。

◎地域イベントや高齢者教室などを通して、世代間交流の場を積極的に作り食育の普及啓発を行います。

◎新郷村産の野菜はどんなものがあるか、どれだけの量がどの時期に採れるのかを把握するため、リストを作成し、関係機関に情報提供します。

食育推進の目標値

基本方向ⅠとⅡの推進事項と具体的な取り組みを着実に実施した上で、施策の成果を把握するため、以下の数値目標を設定します。

◎短期指標　毎年度進捗状況を把握する指標

①　学校給食調査にて評価

学校給食における地場産物を使用する割合	現状値（Ｈ２９）	目標値（Ｈ３５）
米	１００％	継続
地元産食材（使用量ベース）	１０．２％	１５％

②新郷村学校保健白書にて評価

小中学生の肥満出現率	現状値（Ｈ２９）	目標値（Ｈ３５）
小学生	３．６％	３．０％
中学生	７．７％	７．０％

むし歯のある子供の割合	現状値（Ｈ２９）	目標値（Ｈ３５）
３歳児	２５．０％	２０％
小学生	５９．３％	５０％
中学生	３０．８％	維持

◎長期指標　５年間で状況を把握する指標

③　アンケート実施にて評価

毎日朝ごはんを食べる割合	現状値（Ｈ３０）	目標値（Ｈ３５）
小学生	８６．４％	９０％
中学生	７７．５％	８０％

④　特定健診データにて評価

	現状値（Ｈ２９）	目標値（Ｈ３５）
受診率	３９．０％	６０．０％
糖尿病の一人当たり医療費	１８，６８９円	１９，０００円 未満を維持
ＢＭＩ　２５以上	３７．６％	２５％
HbA1c　６．０以上	２８．０％	２７．０％

⑤　事業実績にて評価

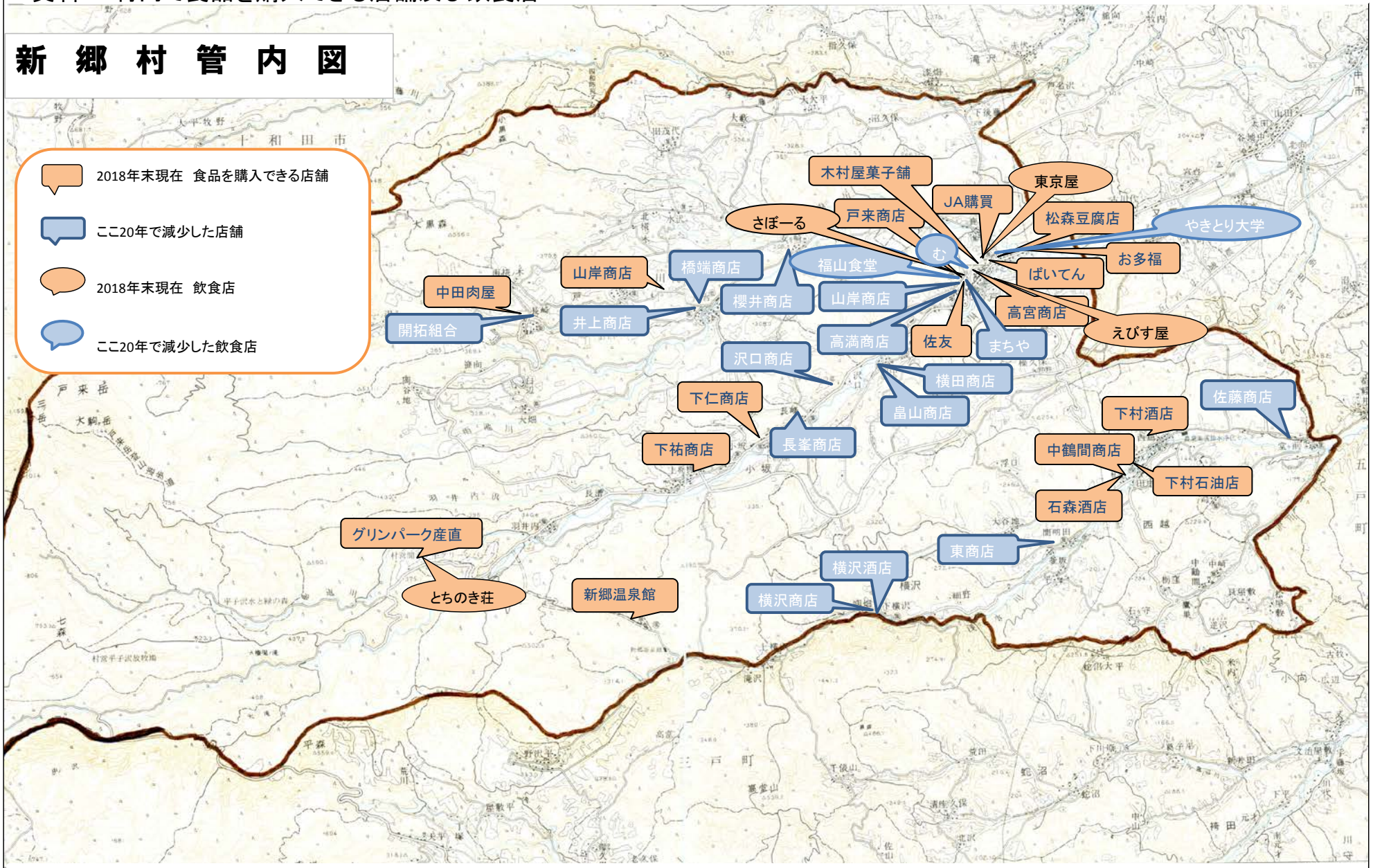
	現状値（Ｈ２９）	目標値（Ｈ３５）
食生活改善推進員	２０名	継続
高齢者に対する食育団体を交えた教室の開催	１回	３回
食育ボランティア	－	１団体以上
６次産業化の支援	－	１団体以上

資料編

資料1　村内で食品を購入できる店舗及び飲食店

資料2　食育関係用語集

資料1　村内で食品を購入できる店舗及び飲食店



資料2　〇食育関係用語集（50 音順）

☆A-HACCP（あおもりハサップ）「青森県食品衛生自主衛生管理認証制度」

食品の安全確保の国際的な基準である HACCP※の考え方に基づく自主衛生管理を進めている県産食品の製造、加工施設を認証する制度で、食品事業者の自主衛生管理の推進を積極的に評価し、HACCP の普及を促進することで、県産食品の安全性を確保することを目指している。

※HACCP （危害分析重要管理点方式：Hazard Analysis Critical Control Point）

食品の製造・加工工程での食品の安全を損なう要因を特定し、特に重要な工程を連続的に管理する事で食品の安全を確保する。

☆栄養教諭

学校における食に関する指導を進める上で、中核的な役割を担う教諭のことで、平成17年度から配置が始まり、教育に関する資質と栄養に関する専門性を併せ持つ職員として、「食に関する指導」と「学校給食の管理」をその職務としている。

食に関する指導では、①生活習慣病（肥満、偏食）の予防や食物アレルギーへの対応など、児童生徒に対する個別的な指導、②給食の時間や学級活動、③他の教職員や家庭、地域と連携した食に関する指導を推進するための連絡・調整などを行っている。

☆栄養成分表示

食品に含まれている栄養成分を、100g、100 ㎖、1 食分、1袋分など、一定の単位当たりで栄養成分がどのくらい摂取可能か知ることができる表示のこと。

平成27年4月1日から施行された食品表示法では、原則としてすべての消費者向けの加工食品及び添加物（経過措置期間：平成32年3月31日まで）に表示が義務化されている。

☆賞味期限、消費期限

食品が一定の品質を有していると認められる期限を示したもの。

賞味期限は、ある程度の期間は保存がきく食品に表示され、おいしく食べる事ができる期限であり、この期限を過ぎても、すぐ食べられないということではない。

消費期限は、品質の劣化が早く、速やかに消費すべき食品に表示されており、期限を過ぎたら食べない方がよい。

ただし、賞味期限、消費期限は、開封前の期限が表示されているので、一度開封した食品は、表示されている期限にかかわらず、早めに食べ切る（開封後の日持ちは、消費者が自ら判断）必要がある。

☆こしょく（孤食・個食など）

現代の食をめぐる特徴を表す言葉として、全国的に使われている。

・孤食：家族と暮らしていながら、親や子どもが違う時間に一人で食べること。また、一人暮らしの人が一人で食べる食事のこと。

・個食：家族そろっての食事で、それぞれが自分の好きな料理を食べること。

そのほか、「固食」（自分の好きな決まったものしか食べないこと）

☆食事バランスガイド

平成17年6月に厚生労働省と農林水産省が策定したもので、1日分の望ましい食事の摂り方やおおよその量をわかりやすくコマのイラストで示している。食事バランスガイドは、栄養素ではなく料理の組み合わせを示すことにより、比較的簡単に日々の食事のバランスを振り返ることができるほか、何をどれだけ食べたら良いかを理解できるため、栄養バランスに配慮した食生活実践のためのツールとして様々な場面で活用されている。

☆食生活改善推進員

地域住民の健康づくりを食生活の分野から推進しているボランティアで、国内では昭和30年頃から活動が展開されている。

村で実施する養成講座の修了者が対象となっており、地域における講習会等を通して多くの実績をあげている。

☆食品表示

その食品の内容を示すもので、消費者が安全に摂取し、及び自主的かつ合理的に選択するために必要な内容として国が表示を義務づけている。

品質表示基準は、生鮮食品を対象として「生鮮食品品質表示基準」と、容器包装に入れられた加工食品を対象とした「加工食品品質表示基準」に大別されている。

生鮮食品には「名称」「原産地」加工食品には「名称」「原材料名」「内容量」「賞味期限（または消費期限）」「保存方法」「製造者の氏名及び住所等」「栄養成分」などを表示する必要がある。

☆生活習慣病

食事や運動、喫煙、飲酒、ストレスなどの生活習慣が深く関与して発症する疾患の総称。

以前は「成人病」と呼ばれていたが、成人であっても生活習慣の改善により予防できることから、平成8年に当時の厚生省が「生活習慣病」と改称することを提唱した。日本人の三大生活習慣病である「悪性新生物（がん）」「心疾患」「脳血管疾患」及び心疾患、脳血管疾患の危険因子となる「動脈硬化症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症」などはいずれも生活習慣病である。

☆土づくりファーマー

エコファーマー、特別栽培農産物生産者、有機農業者など認定された生産者や、「青森県持続性の高い農業生産方式の導入に関する指針」で定められた堆肥等施用技術又は化学肥料低減技術、土壌診断による土壌改良のいずれかに取り組む土づくり実践者など、土作りを基本とした環境に優しい農業を実践する生産者の総称。

☆中食、外食、内食

中食（なかしょく）とは、持ち帰り弁当、宅配ピザのほか、百貨店やスーパー等で販売される総菜など家庭外で調理された食品を購入し、家庭内で消費する食事のこと。

外食（がいしょく）とは、レストラン等の飲食店における食事のこと。

内食（うちしょく）とは、生鮮品または加工品を食材として購入し、家庭内で調理・消費する食事のこと。

☆日本一健康な土づくり運動

安全・安心で良質な農作物を安定的に生産・供給できる体制を整備するため、農業生産の基本である「健康な土づくり※」に県内すべての生産者が取り組むことを目指して、平成19年度から県・市町村・農業団体が展開している運動。

※「健康な土づくり」

作物が良好に生育する土壌環境を整えるため、土壌診断に基づいて、堆肥などの有機資質剤や土壌改良資材を適正に施用し、深耕や輪作などを組み合わせた適切な土壌管理を行い、物理性・科学性・生物性のバランスがとれた土をつくること。

☆8020（ハチ・マル・ニイ・マル）運動

厚生労働省と日本歯科医師会が協働して進める「80歳になっても20本、自分の歯を保ちましょう」という運動のこと。20本以上の歯があれば、食生活にほぼ満足できるといわれていることから、生涯を通して自分の歯で食べる楽しみを味わえるように、との願いが込められている。

☆「早寝早起き朝ごはん」国民運動

早寝早起きや朝食を摂るなど、子供にとって望ましい基本的な生活習慣を形成し、生活リズムを向上させるための全国的な普及、啓発活動を行うことを目的に平成18年、130を超える関係団体（PTA、子ども会、青少年団体、スポーツ団体、文化関係団体、読書・食育推進団体、経済界等）から成る「早寝早起き朝ごはん」全国協議会が発足。

官民が一体となって「子どもの生活リズムの向上」と「それを応援する社会の仕組みができる」ことを目指して活動を進めている。

☆FOOD ACTION NIPPON（フードアクションニッポン）

日本の食を次の世代に残し、創るために、民間企業・団体・行政等が一体となって推進する国産農林水産部消費拡大の取り組みのこと。

平成20年度から農林水産省が実施している「食料自給率向上に向けた国民運動推進事業」に基づく運動で、活動基盤組織 FOOD ACTION NIPPON 推進本部が中心となり、食糧自給率向上を目的に、国産農産物の消費拡大に向けた各種活動を展開している。

☆ふるさと産品消費県民運動

県産品（ふるさと産品）に対する愛用意識の高揚と利用の促進を図りながら、県民の健康で豊かな食生活の実現と、「ふるさとを誇りに思う心」を醸成することを目的に、平成13年からスタートした運動。

この運動の趣旨に賛同し、ふるさと産品の販売や利用促進のための自主的な取組、PR 活動を積極的に行っている県内のスーパーマーケットなどの小売店、ホテル・旅館、飲食店などを、「ふるさと産品消費県民運動協力店」として登録している。

☆メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）

生活習慣病は、内臓脂肪の蓄積による肥満（内臓脂肪型肥満※）が原因となっていることが多く、これに加えて、高血糖、高血圧、脂質異常といった状態が重複した場合には、心疾患、脳血管疾患などの発症リスクが高くなる。この内臓脂肪の蓄積に加え、「血清脂質異常」「高血圧」「高血糖」の3項目のうち2つ以上をもっている状態を「メタボリックシンドローム」という。

内臓脂肪は、食生活の見直し、適度な運動により減らしていくことが可能で、メタボリックシンドロームの該当者とその予備群に対して運動指導や食生活の改善を行うことは、生活習慣病の予防につながることになる。

このような背景のもと、平成20年度から、健康保険組合、国民健康保険などに対し、40 歳以上の加入者を対象に、メタボリックシンドロームに着目した「特定健康診査」と生活習慣見直しのサポートを行う「特定保健指導」の実施が義務づけられる事となった。

※内臓脂肪型肥満

「内臓脂肪型肥満」は、内臓のまわりに脂肪が過剰に蓄積しているタイプの肥満で、上半身に多く脂肪がつくため「リンゴ型肥満」とも呼ばれ、男性に多く見られる。内臓脂肪が多くなると、内臓脂肪から出ているアディポサイトカイニンというホルモンのような物質のうち、高血圧や脂質異常症、糖尿病、動脈硬化などになりやすくなる物質が多く分泌されるようになるといわれている。内臓脂肪蓄積は、CT スキャンでおへその位置で体を輪切りにしたときの内臓脂肪面積が 100 ㎝を超えているものをいうが、これに相当する目安としてウエスト周囲径（男性 85 ㎝以上、女性 90 ㎝以上）が採用されている。

☆もったいない・あおもり県民運動

青森県は、全国と比べて、ごみの排出量が多く、リサイクル率が低いという状況が続いている。このため、平成20年度から、県民や事業者、各種団体、行政などの多様な主体がパートナーシップの下、これまでのライフスタイルを見直し「もったいない」の意識を持って、ごみの原料やリサイクルに取り組んでいこうとスタートさせた県民運動。

平成23年からは、従来の取組を拡充し、日々の暮らしや事業活動の中で省エネなど低炭素社会作りに向けた取り組みも進めており、地球温暖化対策 3R(Reduce Reuse Recycle)の推進により低炭素・循環型社会を目指して展開している。

☆若手農業トップランナー

柔軟な発想と大胆な行動力によって、青森県の農業・農村の未来を担い、新たなステージを切り開き、そして、積極果敢にチャレンジする「人財」。

２０１９年３月２７日策定

第２次 新郷村食育推進計画

作成　新　郷　村

編集　産業建設課　産業グループ