

第3次 新郷村食育推進計画

(計画期間 令和6年度～令和10年度)



令和6年3月

新郷村

第3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、様々な取組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、生徒児童、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組同様、村においても喫緊で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、酪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「未来へ残す、未来を創る この地・この人・この文化」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御願い申し上げます。

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。

令和 6 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
(8)SDGs の推進	8
2 食に関する健康問題	
(1)小中学生の肥満・やせの割合	9
(2)3歳児、小学生、中学生のう歯罹患率	11
(3)成人の生活習慣病	12

第3章 第2次計画の成果

第4章 食育推進の方向

1 基本方針	17
2 推進目標	18
3 基本方向	
基本方向Ⅰ 世代段階に対応した食育の推進	19
基本方向Ⅱ 新郷産農産物を活かした健康を育む環境作り	21
食育推進の啓発方法	21
食育推進の目標値	22

参考資料

資料1 村内で食品を購入できる店舗・飲食店及びここ20年で減少した店舗・飲食店	23
資料2 食育関係用語集(五十音順)	24

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はぐくまれてきた、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。

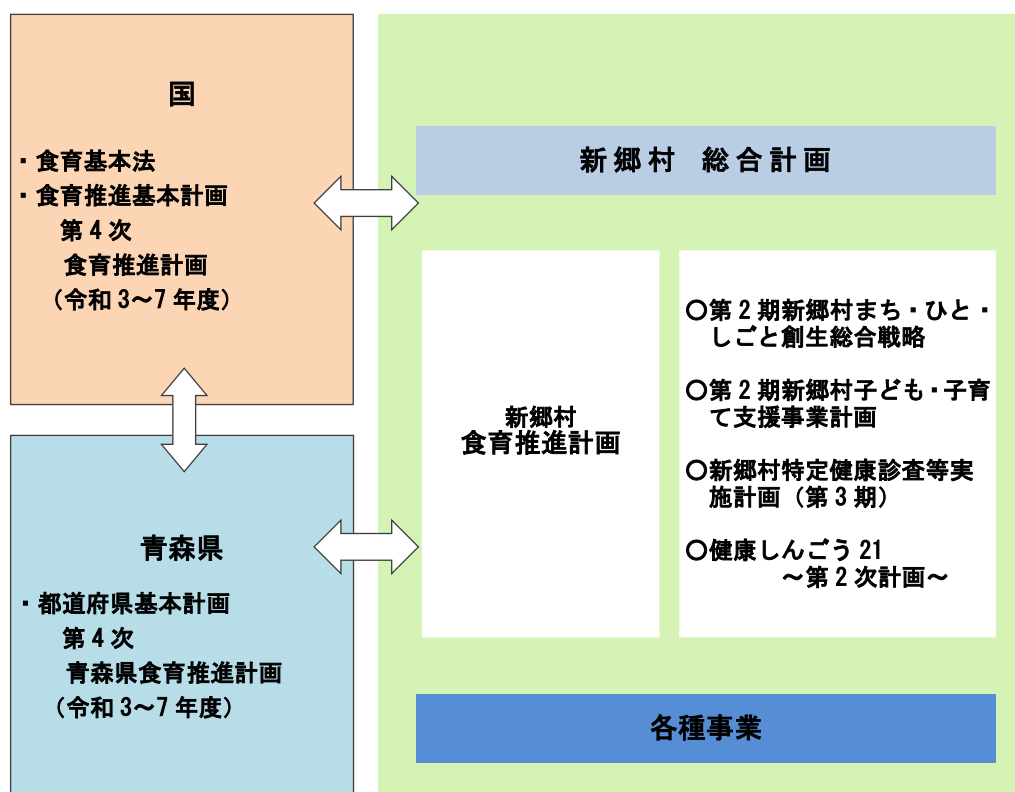
村では平成23年3月に「新郷村食育推進計画」、平成31年3月に「第2次新郷村食育推進計画」を策定し、村民一人ひとりが健康づくりの重要な役割を担う「食」の大切さを再認識し、食に関する知識を学び、実践できるようにすることを目的に、関係機関と連携しながら食育の普及浸透に努めてきました。その結果、村民の食育の認知度は高まり、学校等における食育の進展をはじめ、着実に推進されてきています。

第3次計画では、上位計画である「第6次新郷村総合計画」の基本構想『未来へ残す、未来を創る この地・この人・この文化』をキーワードにするとともに、生涯にわたり『食べる力』＝『生きる力』を育むことを目標とし、食育を推進していきます。

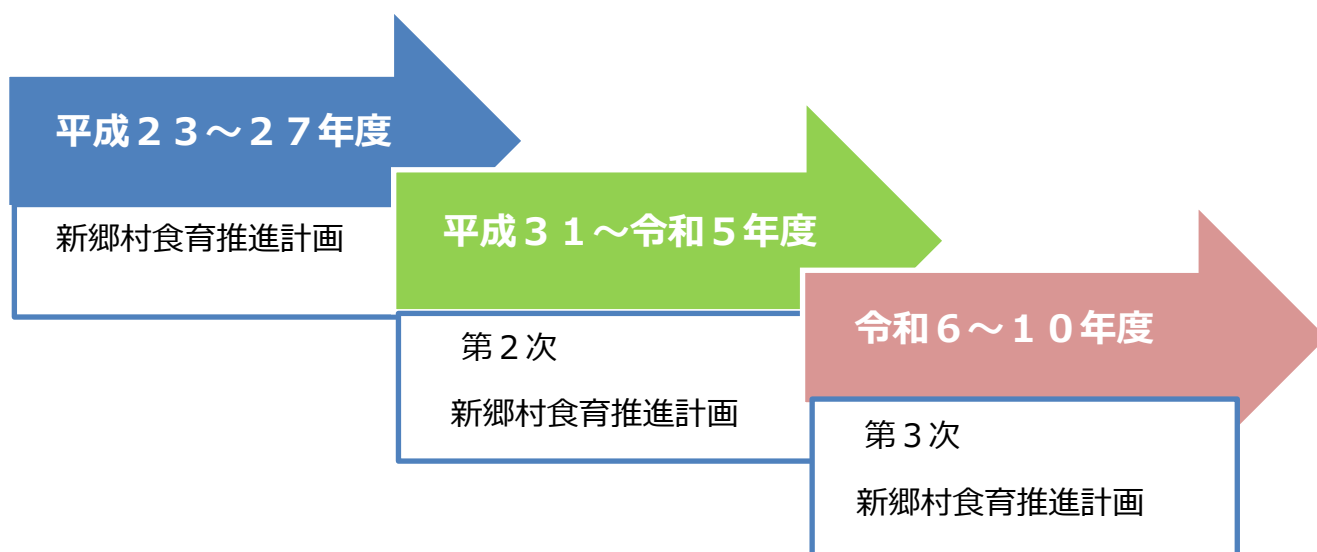
また、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めつつ、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身につけることによって、心身の健康を増進する健全な食生活を実践することを目的に活動を展開していきます。

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、令和 6 年度から令和 10 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。

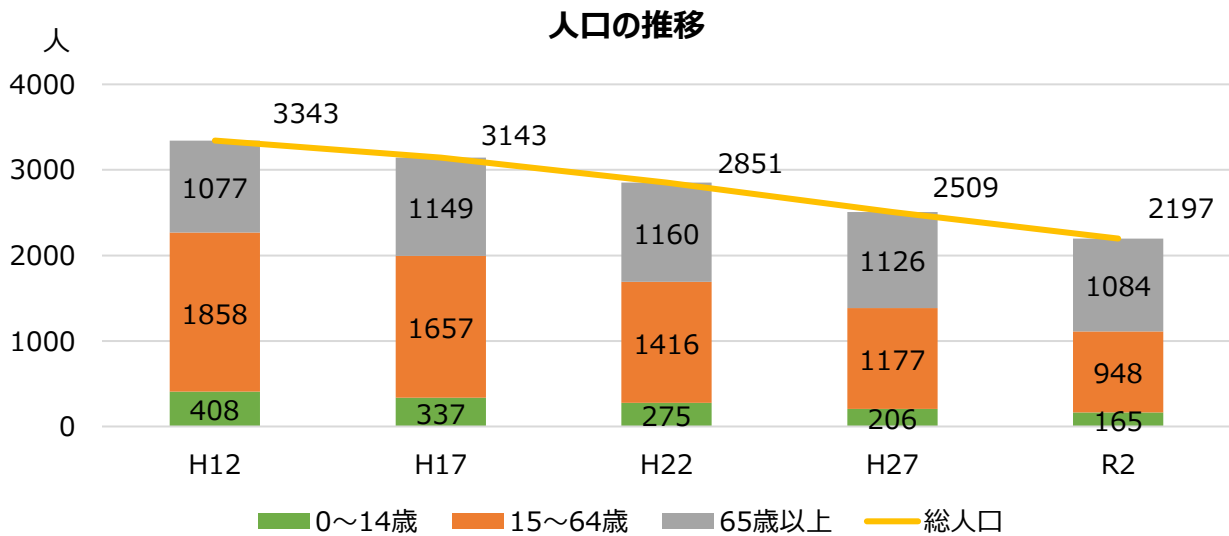


第2章 新郷村の食をめぐる現状と課題

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15歳から64歳の生産年齢人口の減少が顕著です。平成12年から令和2年の20年で半数に減少しており、令和2年調査時には65歳以上の人口を下回り、令和4年度末調査時点の高齢化率は50%を超えています。

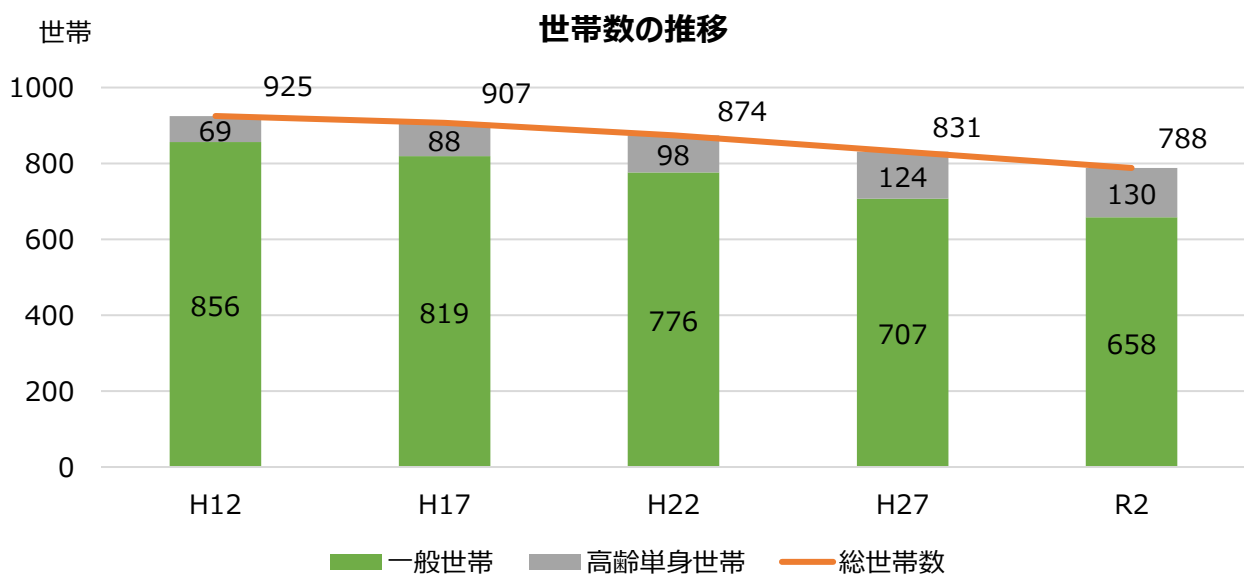


国勢調査より

(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。

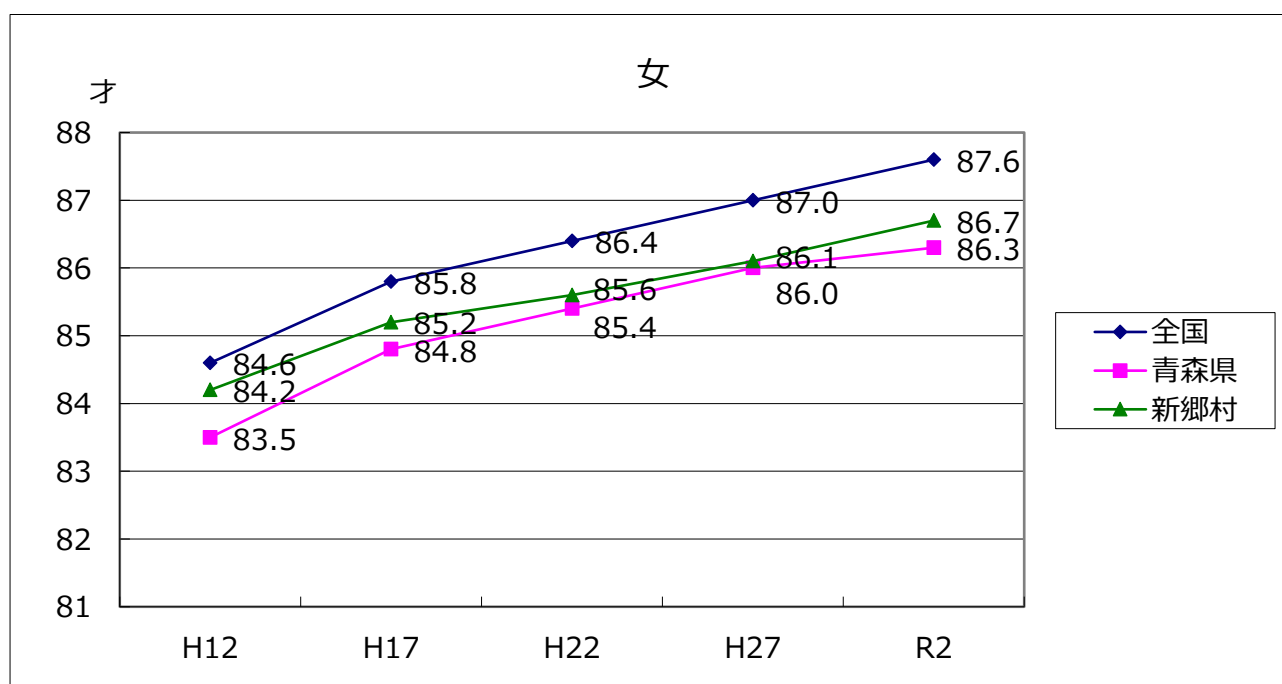
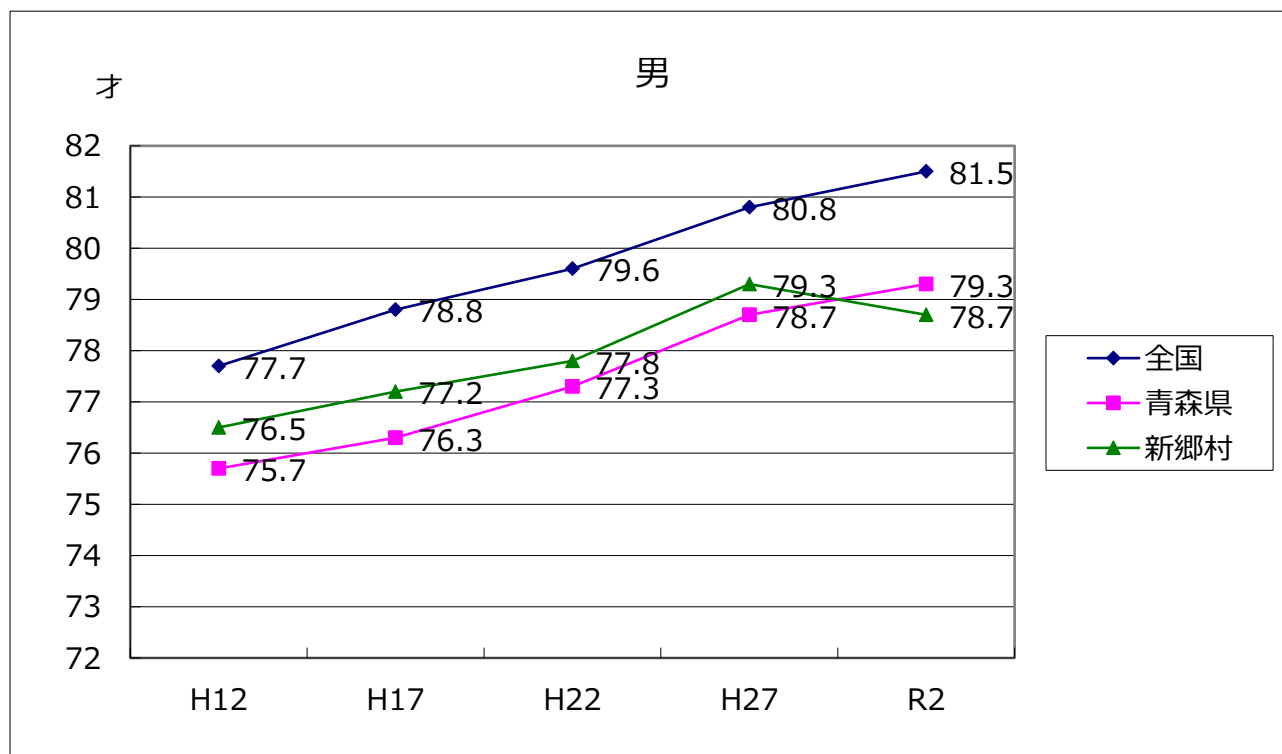
平成12年から令和2年の20年間で137世帯減少しました。高齢単身世帯は増加傾向にあり、令和2年には全世帯の16%になっています。



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短く、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令和2年の国勢調査の統計によると、県内順位は男性が33位、女性は35位と前回調査時よりも大きく下回りました。特に男性の平均寿命は県平均より下回っています。



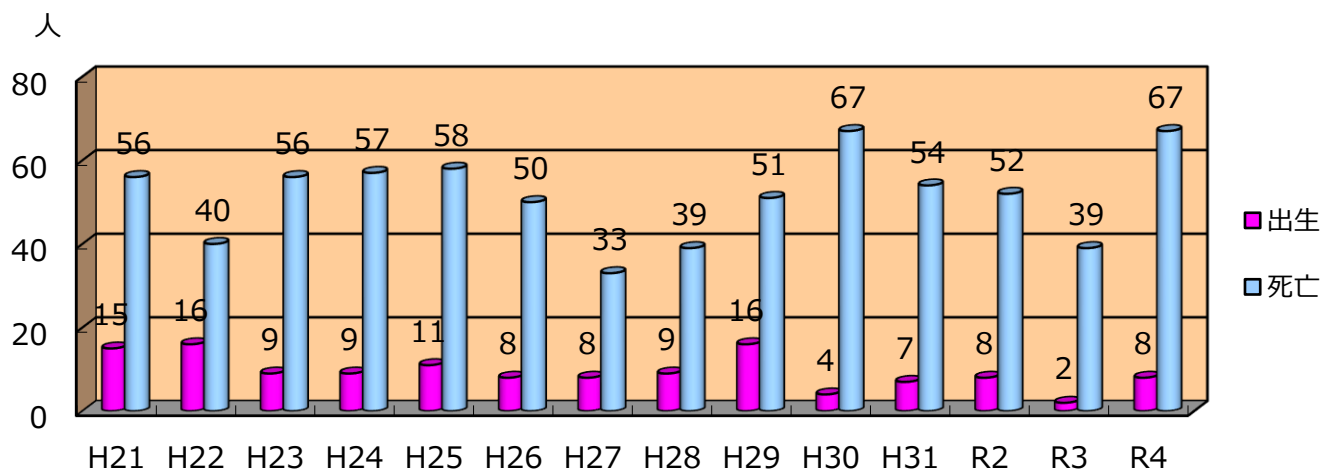
市区町村別生命表より

(4) 出生・死亡・死因

① 出生・死亡

平成21年から令和4年までの出生者数は平均で9名、死亡者数は平均で51名となり、自然減の平均は42名です。

出生・死亡データ

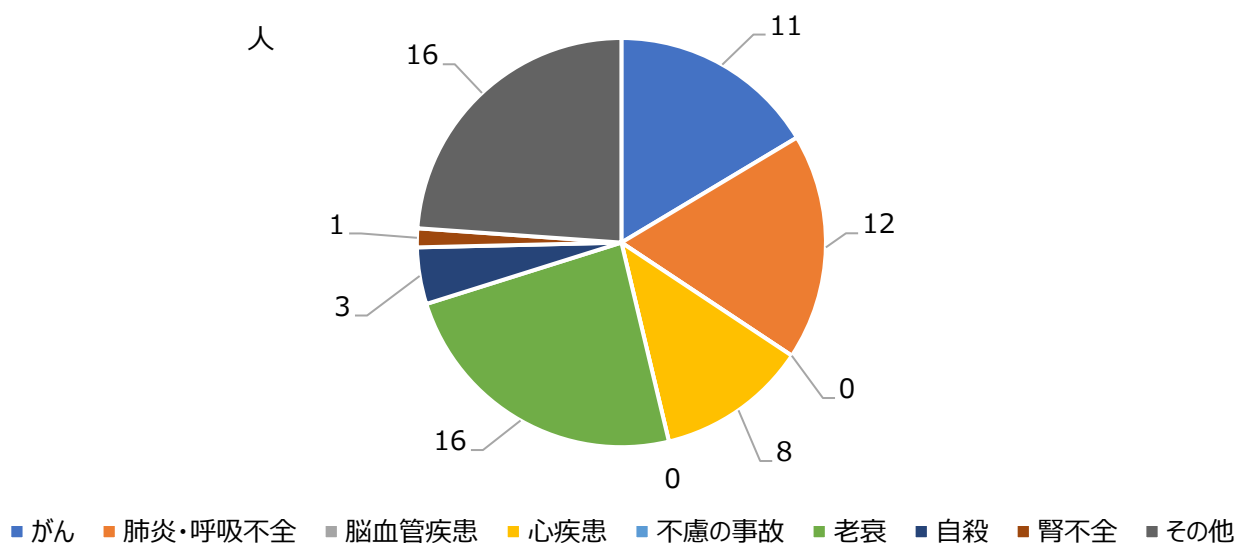


青森県統計データランドより

② 死因状況

令和4年に亡くなった方は67名です。そのうち、老衰が最も多く 16 名で全体の約 20%を占めています。次に、肺炎・呼吸不全に続き、がんや心疾患となっています。

令和4年 死因状況



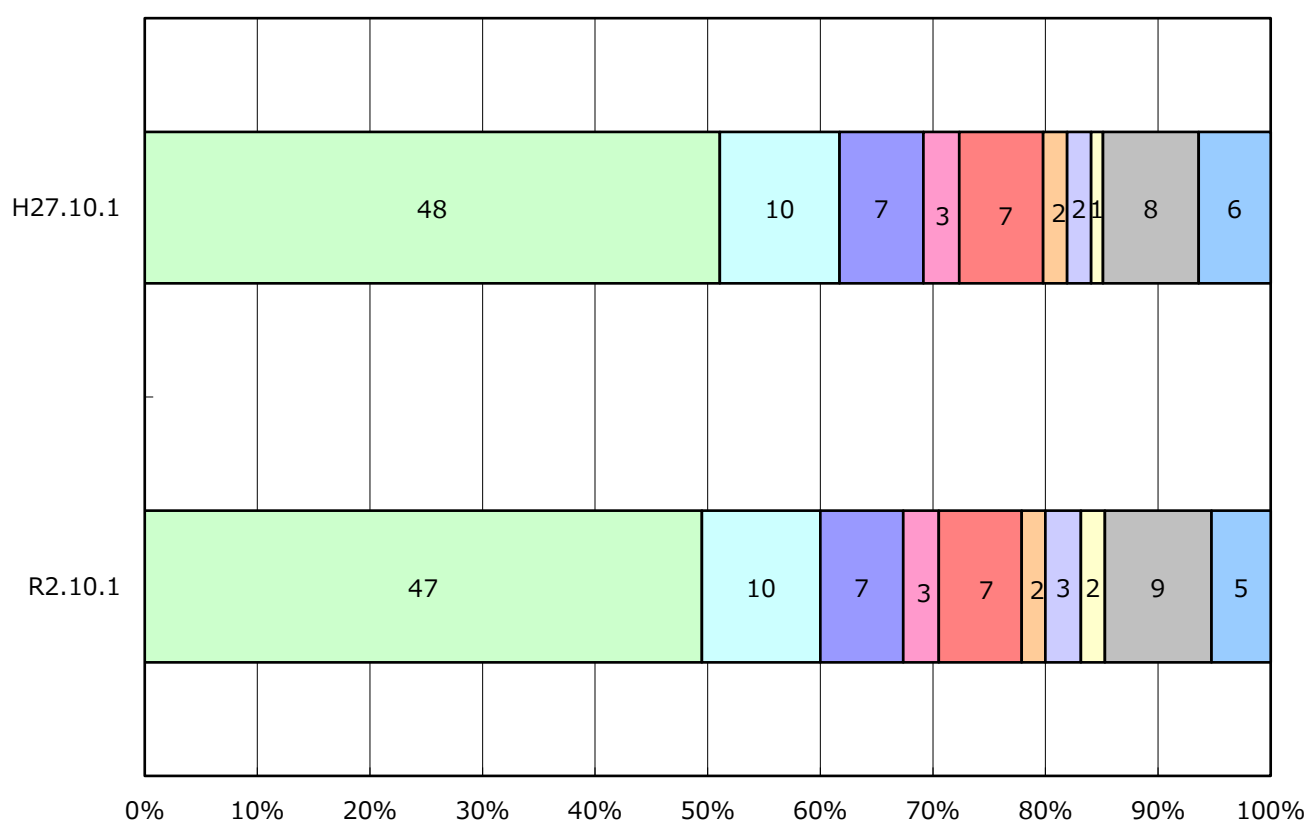
住民課・厚生課取りまとめデータより

(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27年から令和2年までの5年間の比較では、農業・林業の人数は682名から594名となり88名減少しています。

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。

【産業別15歳以上就業者数】



■ 農業,林業,漁業 ■ 建設業 ■ 製造業 ■ 運輸業,郵便業 ■ 卸,小売業
■ 宿泊,飲食 ■ 生活関連,娯楽 ■ 教育,学習支援 ■ 医療,福祉 ■ 公務員

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・飲食店及びここ20年で減少した店舗・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。第2次計画から引き続き、飲むヨーグルトを月1回提供しているほか、令和3年度から新たに村内農業者に対し、農産物納入の呼びかけを実施し、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。

地元産の野菜は間木ノ平グリーンパーク内の産直施設や新郷温泉館で購入することができます。

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、間木ノ平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べきか検討していくことが課題です。

(8) SDGsの推進

2015 年9月に国連サミットで採用された「SDGs(持続可能な開発目標)」※の2030 年までの目標に向けて、国際社会全体で取組が進められています。

SDGs の目標のうち、「目標2. 飢餓をゼロに」、「目標3. すべての人に健康と福祉を」、「目標4. 質の高い教育をみんなに」、「目標12. つくる責任つかう責任」など食育と関係が深い目標について推進する必要があります。

(SDGs の 17 の目標)



	目標2	飢餓に終止符を打ち、食糧の安全確保と栄養状態の改善を達成するとともに、持続可能な農業を推進する
	目標3	あらゆる年齢のすべての人の健康的な生活を確保し、福祉を推進する
	目標4	すべての人に包摂的かつ公平で質の高い教育を提供し、生涯学習の機会を促進する
	目標12	持続的な消費と生産のパターンを確保する

日本 SDGs 協会より

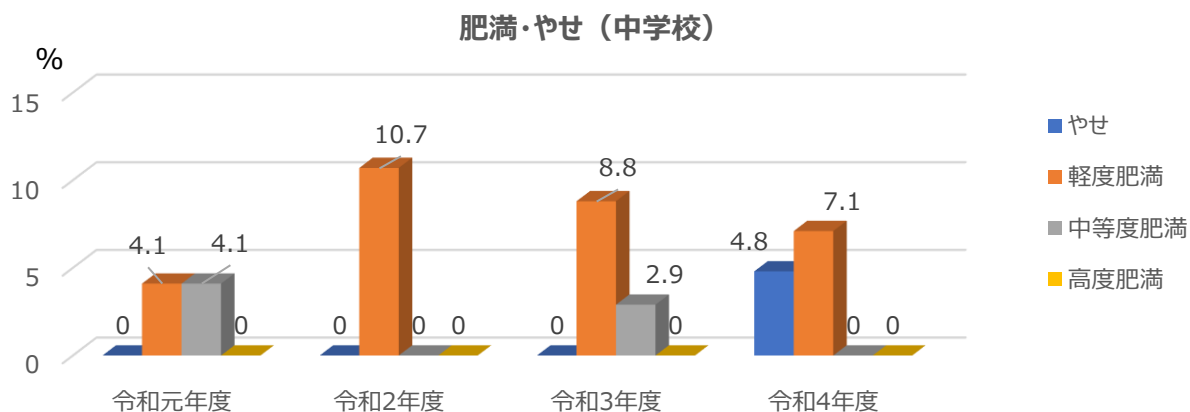
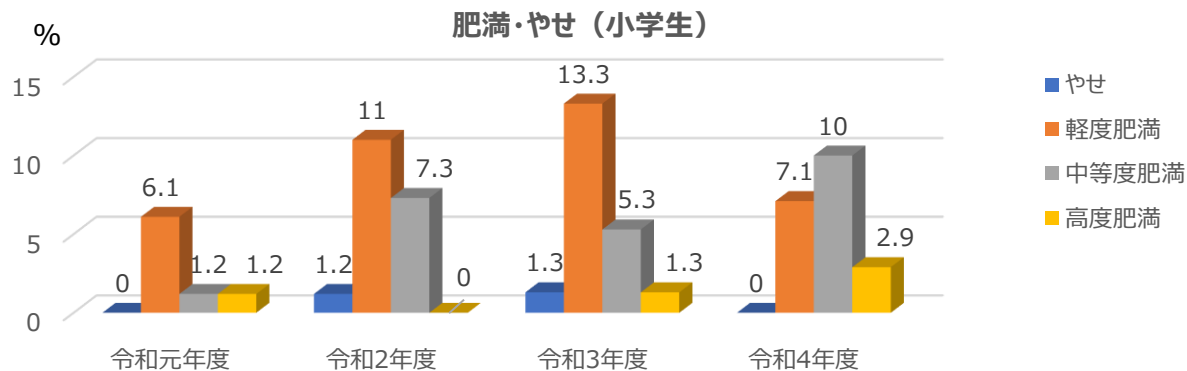
※資料2 食育関係用語集 参照 P24

2. 食に関する健康問題

(1) 小中学生の肥満・やせの割合

① 令和元年度から令和4年度までの推移

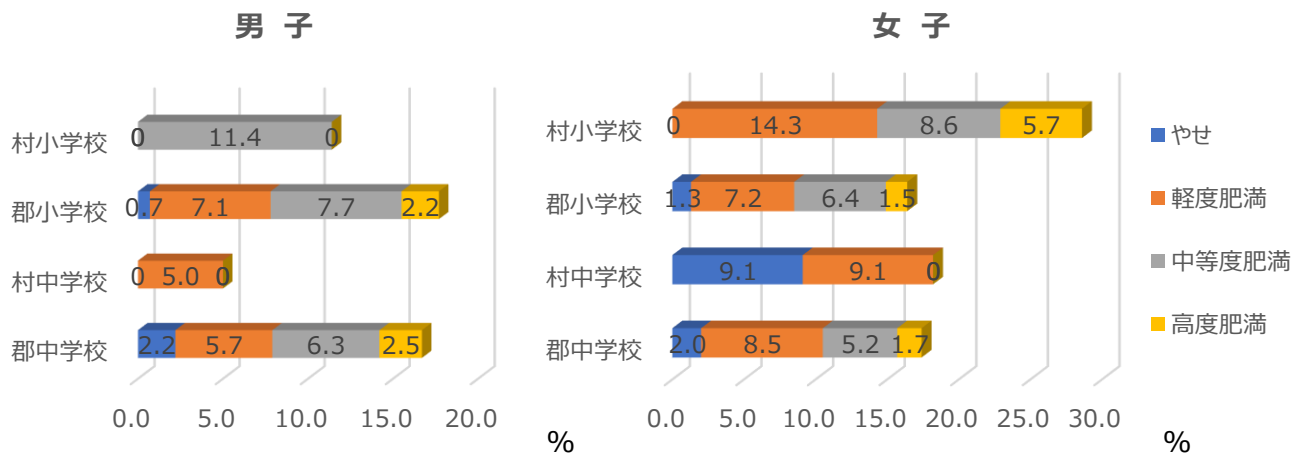
新郷村の小学生・中学生の肥満・やせの出現率の割合では、小中学生共に肥満者の割合が減っています。令和4年度の中学生にはやせが4.8%あります。



新郷村学校保健白書より

② 令和4年度新郷村学校保健白書データ

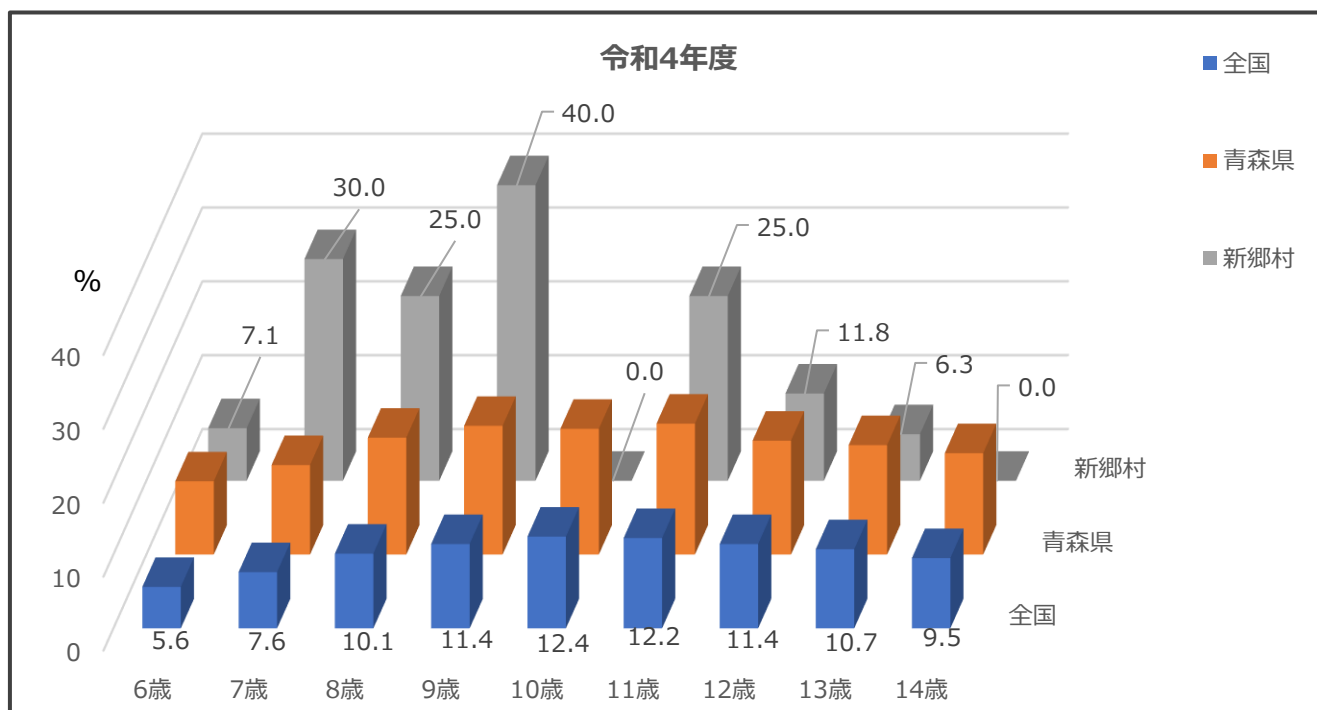
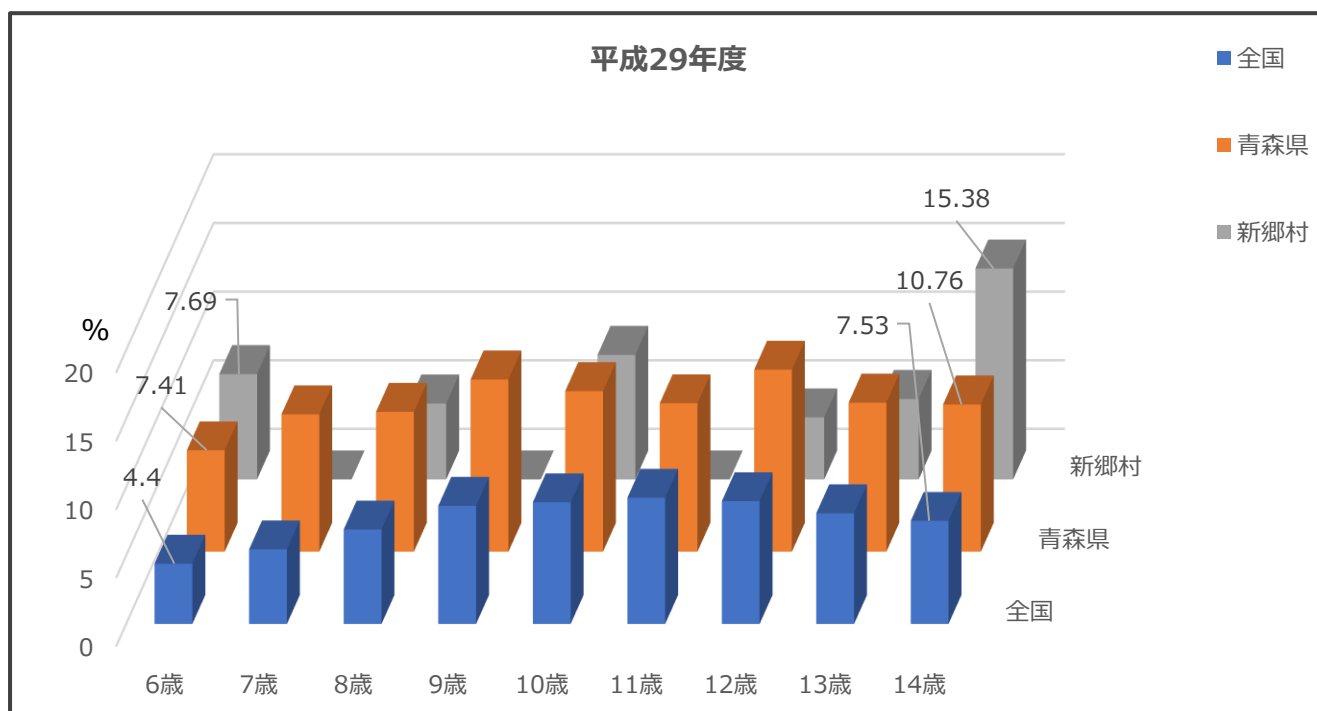
三戸郡の小学校や中学校と比べ、男子は肥満もやせも少ない状況にあります。しかし、小学校女子の肥満率が高い傾向にあります。



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 29 年度には新郷村の 6 歳と 14 歳の肥満出現率が、全国や県より高くなっています。また、令和4年度の肥満出現率は 7 歳から 9 歳と 11 歳が高いもののそれ以外の年齢では県より低く、さらに 10 歳と 14 歳は全国よりも低くなっています。

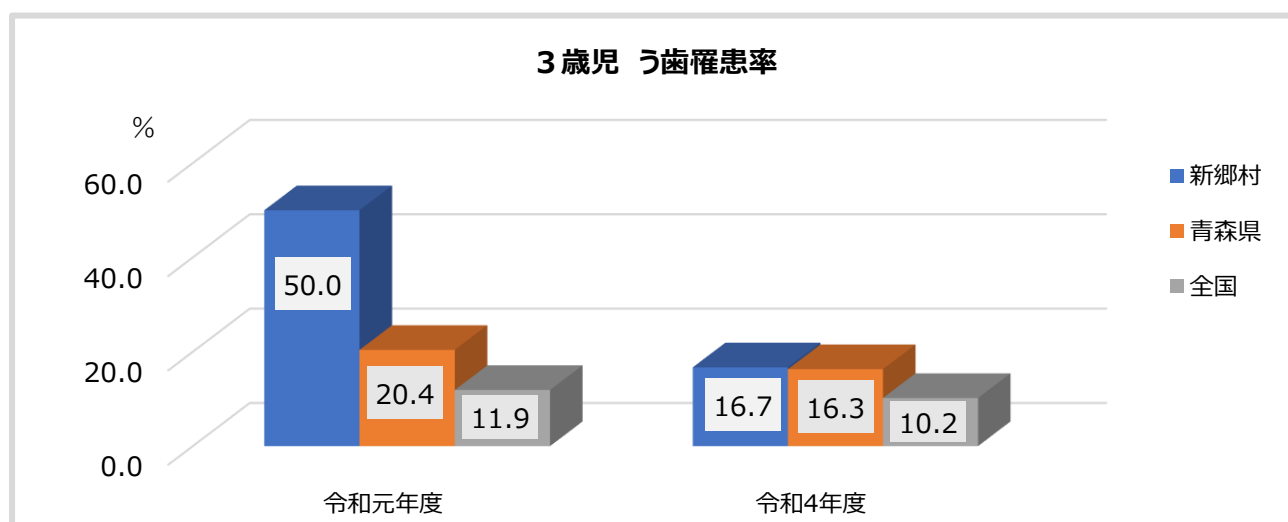
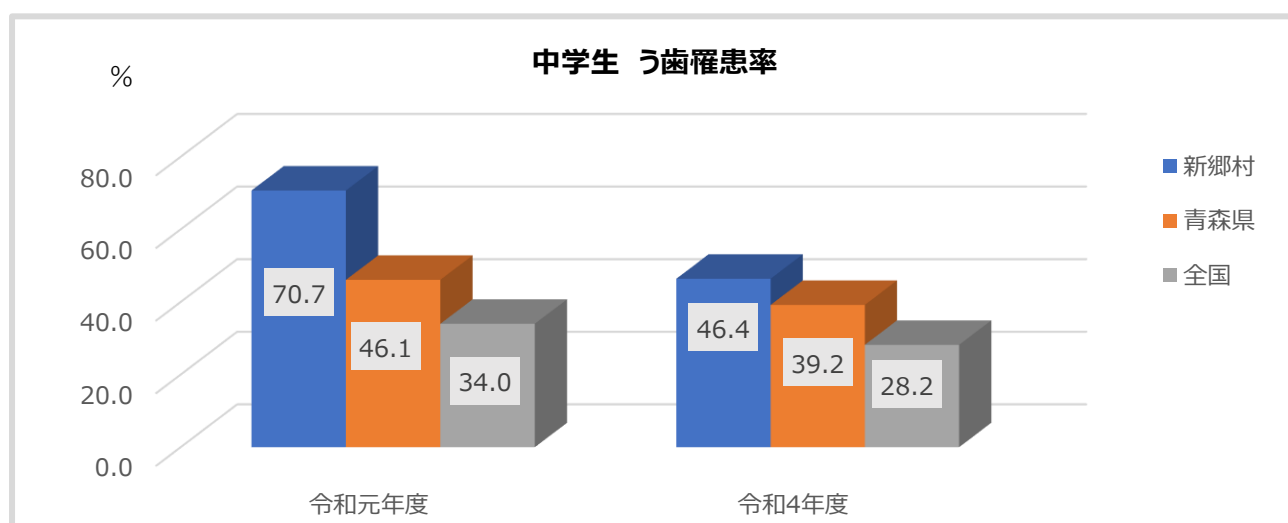
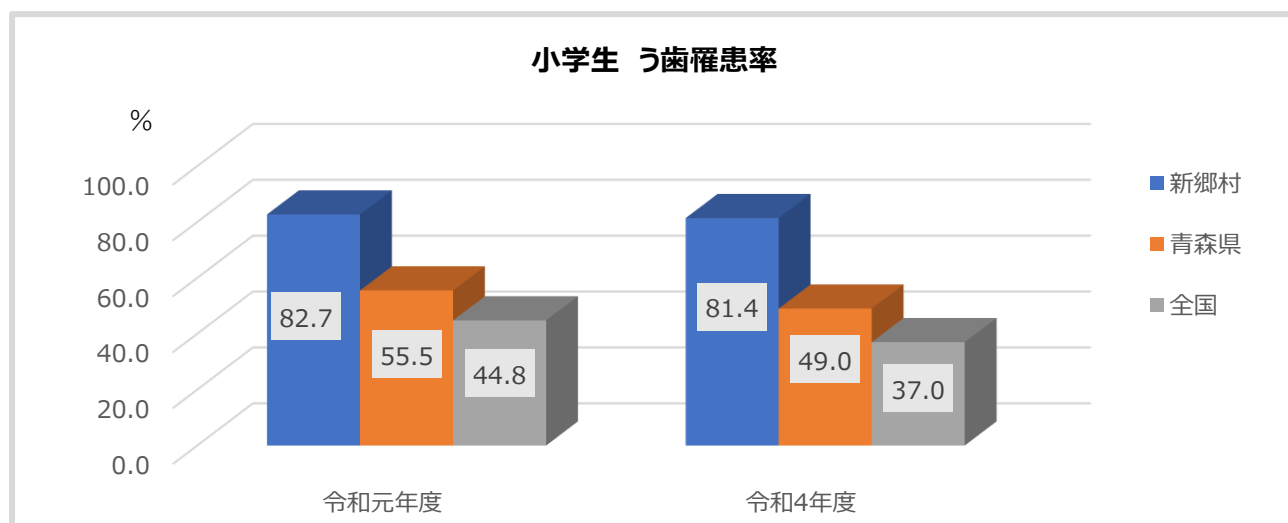


新郷村学校保健白書より

(2) 3歳児、小学生、中学生のう歯罹患率

令和元年度と令和4年度を比較すると、全国的にう歯罹患率が下がっています。

3歳児、小学生、中学生のう歯罹患率は令和元年度と比較すると減少していますが、全国平均や県平均より高い現状です。



新郷村学校保健白書、保育園取りまとめデータより

(3) 成人の生活習慣病

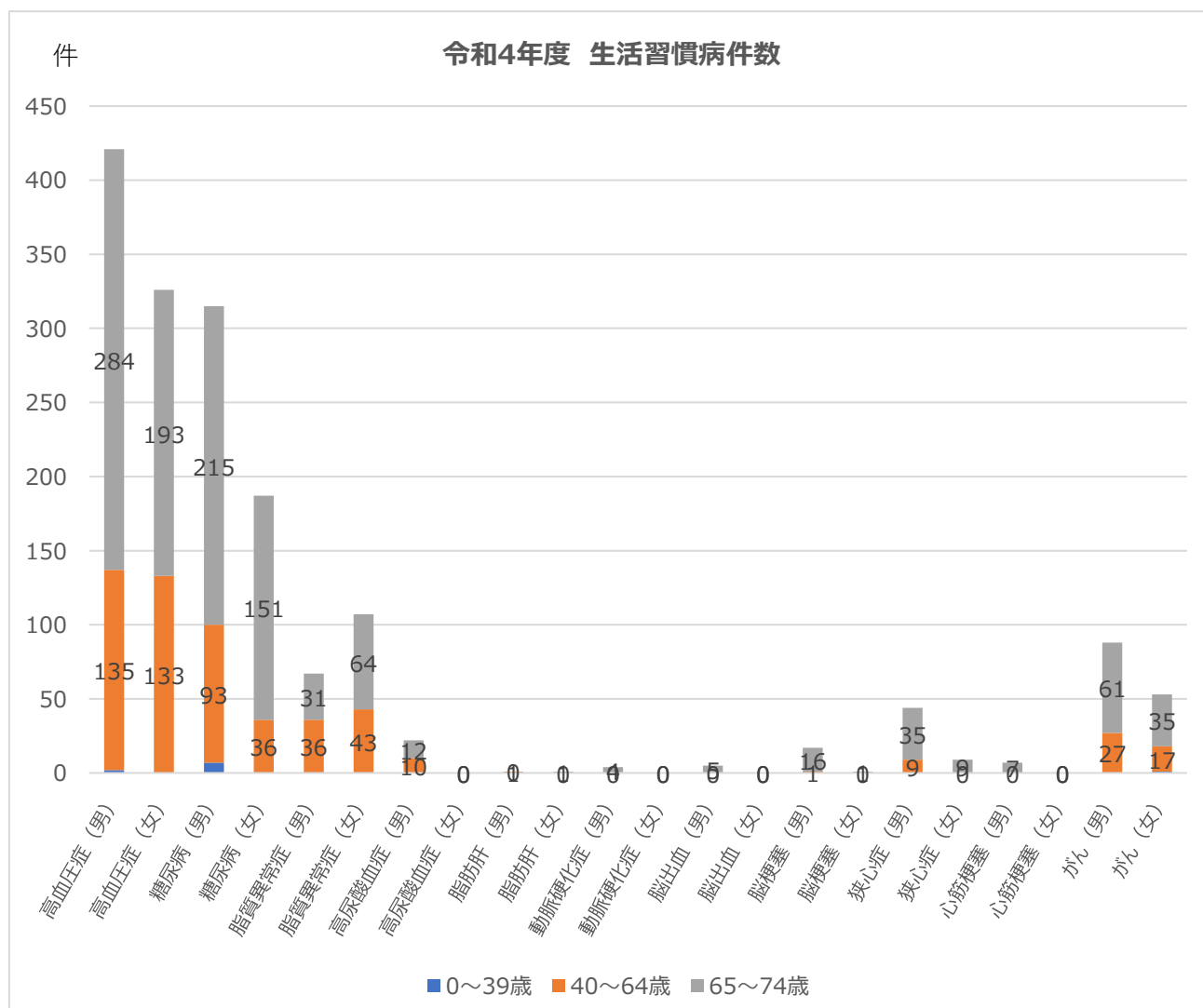
① 令和4年度 生活習慣病の件数・医療点数

令和4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女の両方で高血圧症、糖尿病、脂質異常症、がんの割合が高く、これらで 93.4%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 45%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本人が認識することが重要です。

糖尿病も件数において男性・女性ともに件数において約 30%以上を占める高い割合となっています。

また、男性・女性ともに40歳未満の若い年代にも見られる。多種の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本人が認識することが重要です。

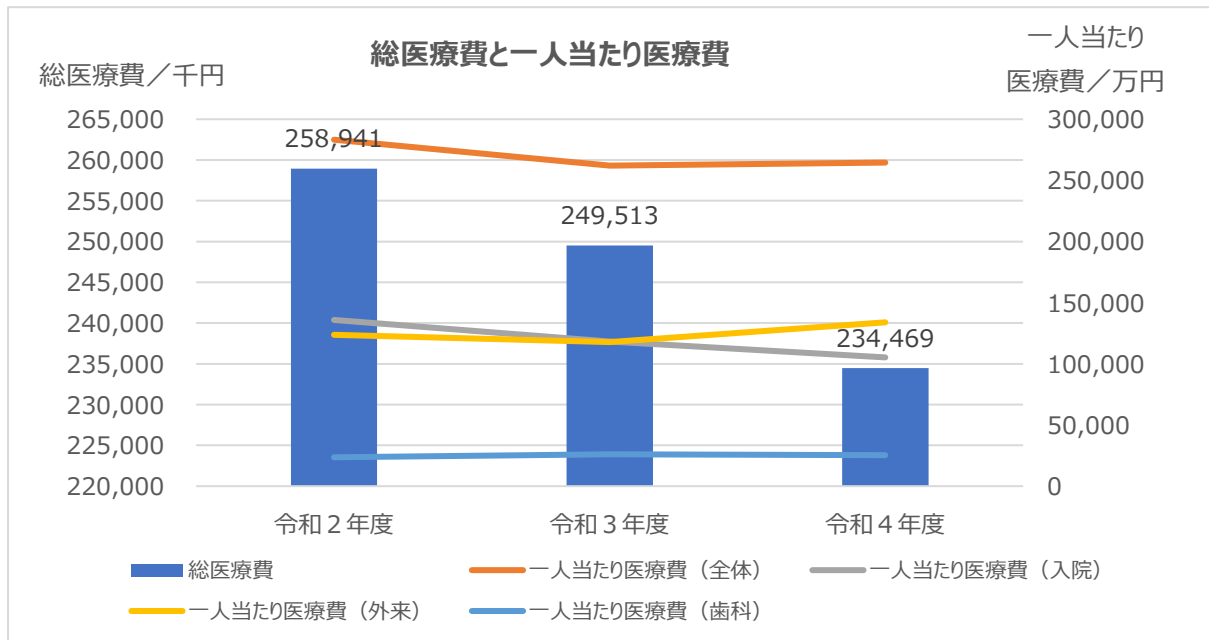


第3期新郷村国民健康保険保険事業時実施計画より

② 総医療費と一人当たり医療費の推移

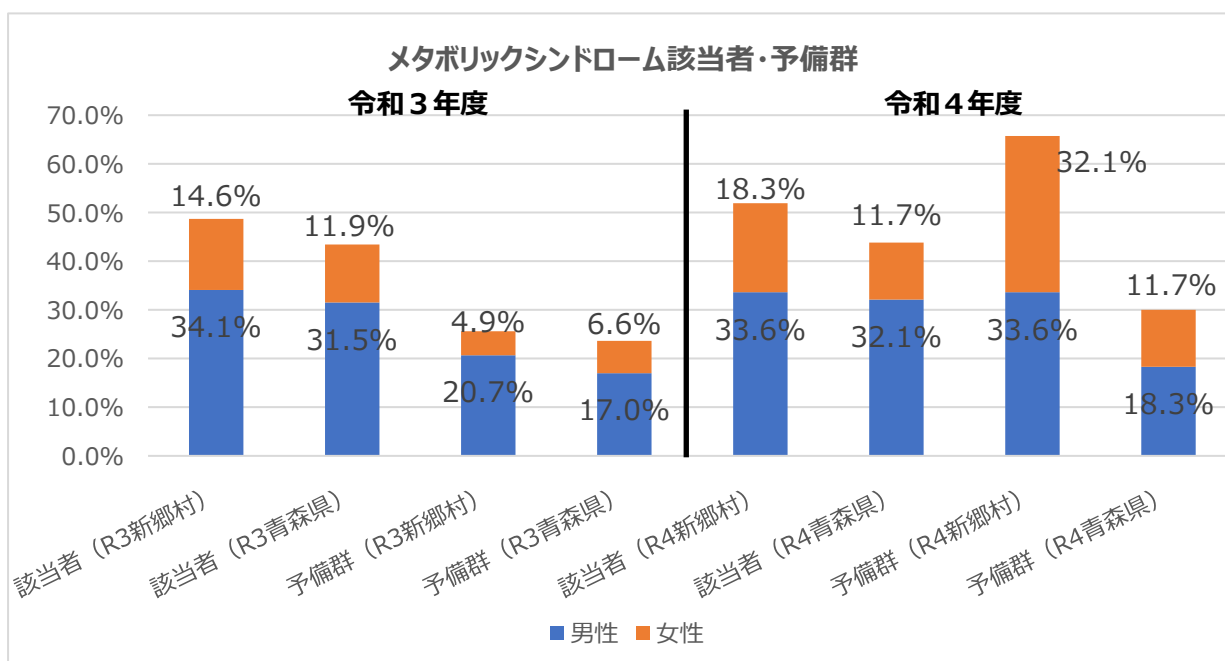
過去3年間の総医療費をみると、令和2年度から令和3年度にかけて9,428千円減少し、令和3年度から令和4年度にかけて15,045千円さらに減少しています。

しかし、一人当たり医療費(入院)は横ばいとなっております。また、一人当たりの外来の医療費を見ると増加の傾向にあります。



③ メタボリックシンドローム ～新郷村特定健診結果より～

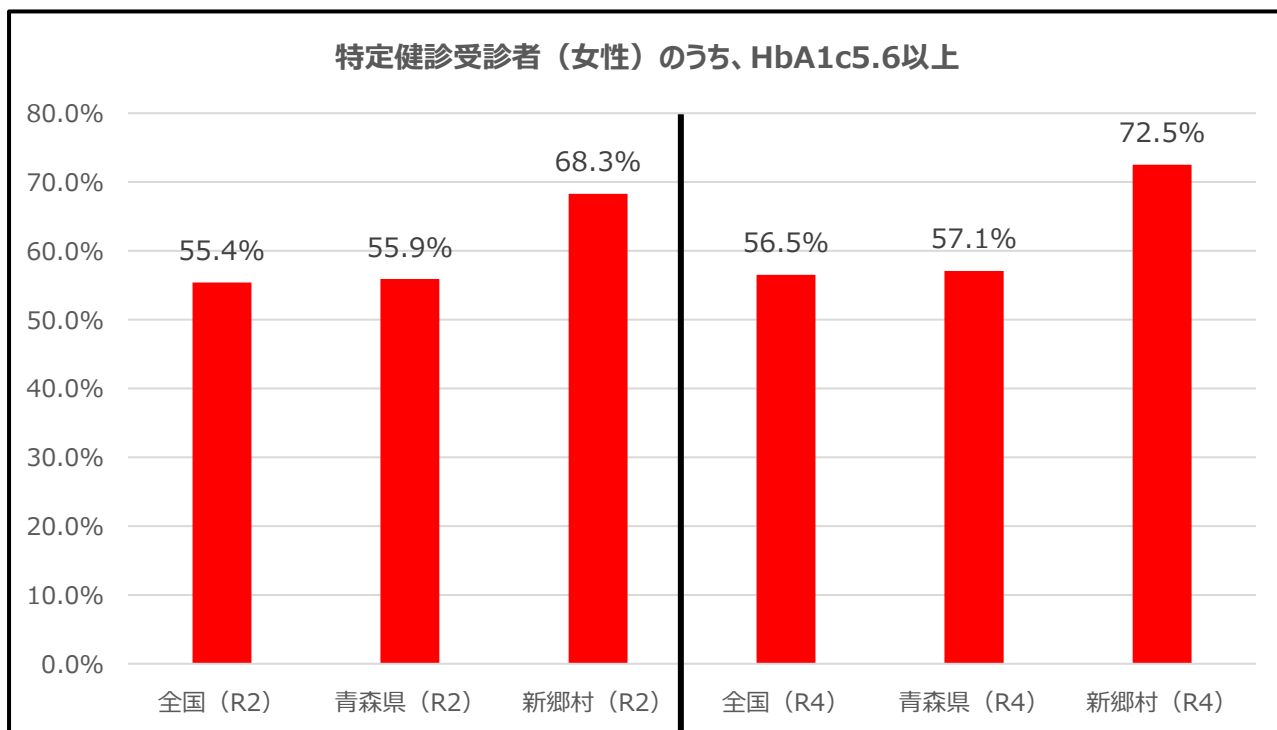
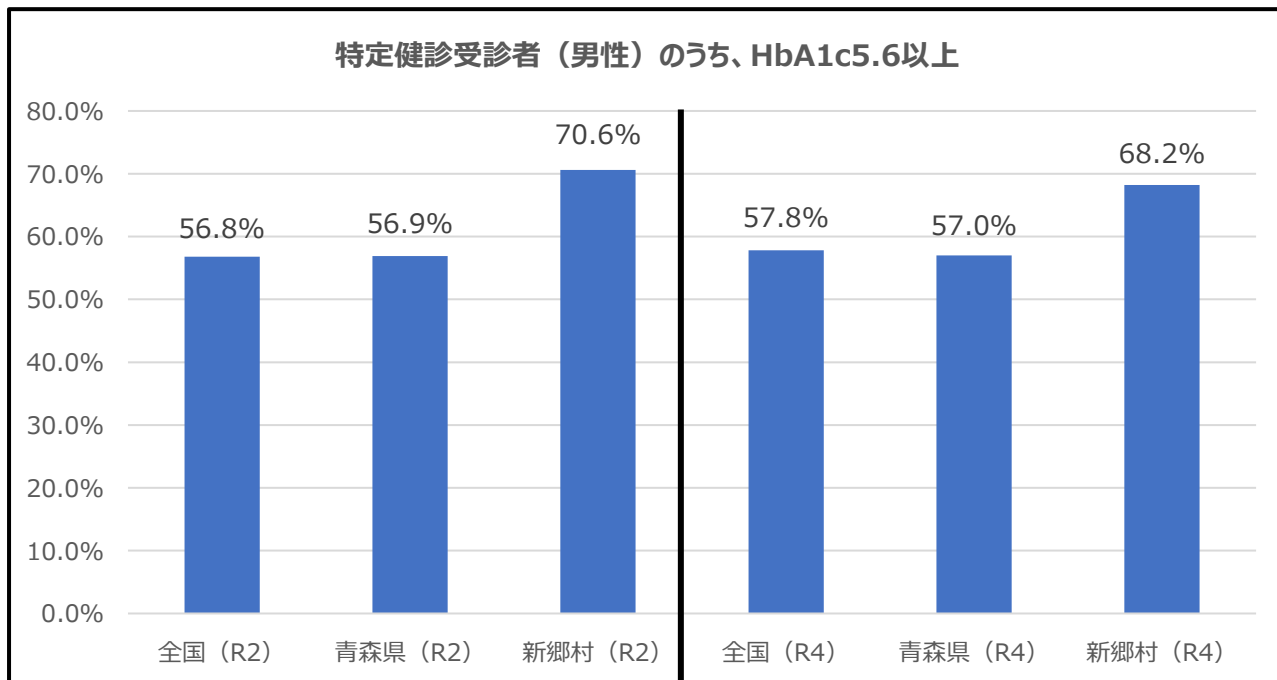
令和3年度から令和4年度の特定健康診査の結果、男性が女性の2倍、受診者の男性の内、3人に1人がメタボリックシンドロームと高い割合となっています。令和4年度と令和3年度の比較では男性は減少し、女性は増加しています。青森県との比較では、男女ともに多く、生活習慣の改善を要する方が多い状況となっています。予備群の比較においても、男女ともに増加傾向にあり、青森県よりも高い値となっています。



④ 糖尿病 ～新郷村特定健診結果より～

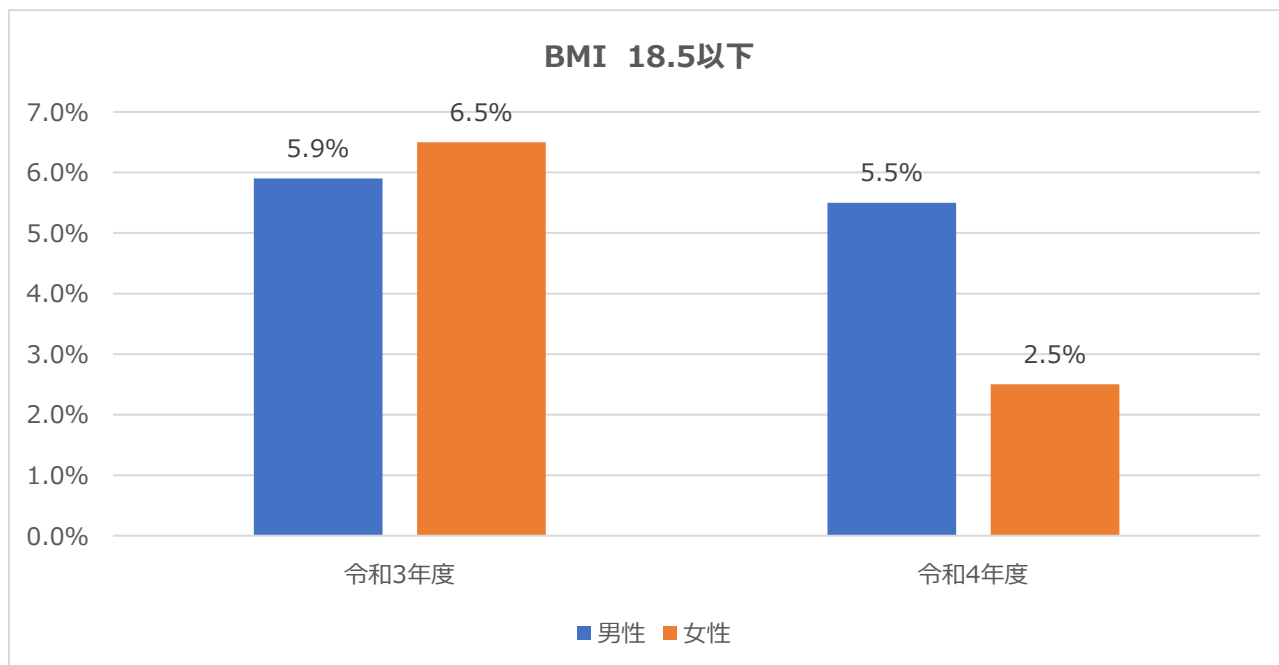
令和2年と令和4年の健診有所見者状況(男女別・年齢調整)によると、糖尿病のリスクが高いと言われている HbA1c の値の比較のグラフを下記に示しています。

HbA1c5.6 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。



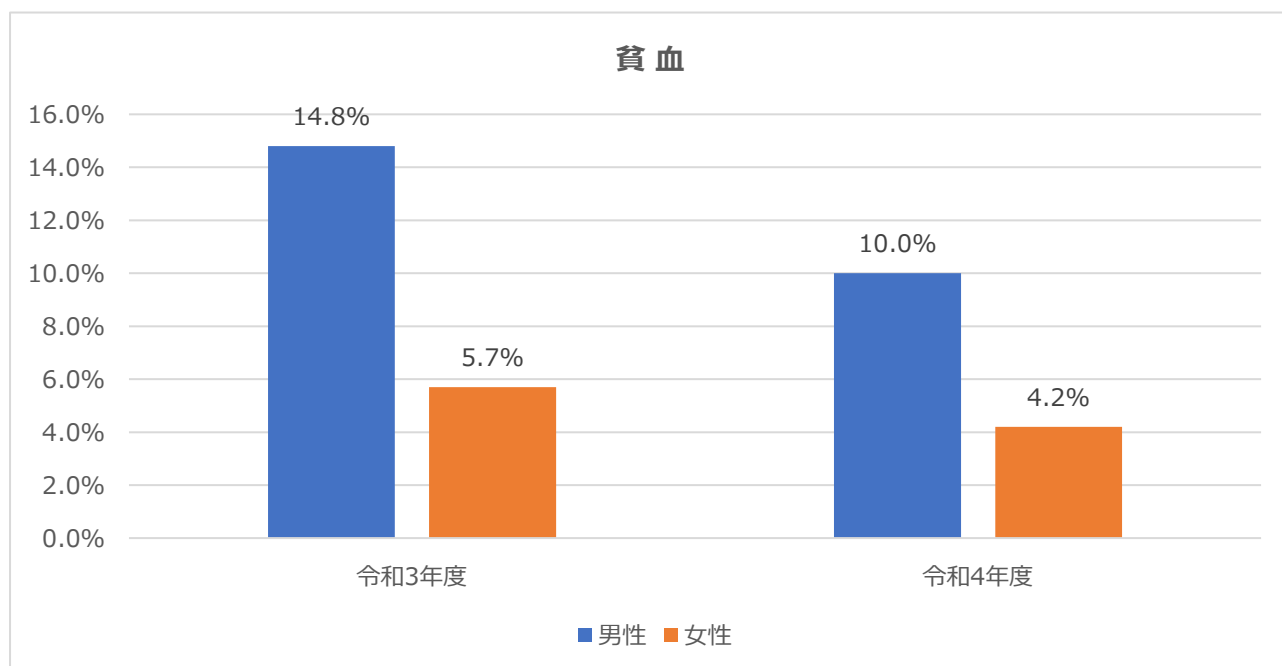
⑤ やせ ～新郷村特定健診結果より～

BMI18.5 未満のやせは男女ともに減少しています。特に女性の減少が大きく、令和4年度は令和3年度の1/3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)男性は 13.5g/dl以下、女性は 11.5g/dl以下の貧血の方は、女性に比べ男性の貧血が倍以上と多くなっています。令和3年度と令和4年度を比較すると男性・女性ともに減少傾向にあり、男性は 4.8%減少しています。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。重要なのは食生活の改善です。



第3章 第2次計画の成果

第2次計画(平成31年度～令和5年度)では施策の成果を把握するため、以下の6つの指標を設定しました。

※ 達成状況:改善傾向◎ 維持傾向○ 悪化傾向×

指 標	策定時 (H29)	目標値 (R5)	現状 (R4)	達成 状況
1 朝食を摂取する割合				
○小学生	86.4%	90.0%	75.8%	×
○中学生	77.5%	80.0%	78.1%	○
2 学校給食における地場産物を使用する割合				
○米	100.0%	継 続	100.0%	○
○その他の食材	10.2%	15.0%	12.2%	○
3 肥満の割合				
○小学生	県平均より 低い	県平均と同等	県平均より 高い	×
○中学生	県平均より 低い	県平均と同等	県平均より 低い	○
○成人	38.3%	25.0%	51.9%	×
4 むし歯のない子どもの割合				
○3歳児	県平均より 低い	100.0%	県平均より 低い	○
○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 低い	県平均と同等	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	20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生かしながら、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ことを育みます。

2. 推進目標

『未来へ残す、未来を創る この地・この人・この文化』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

子育て家庭の子ども、保育園や学校、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もと、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。

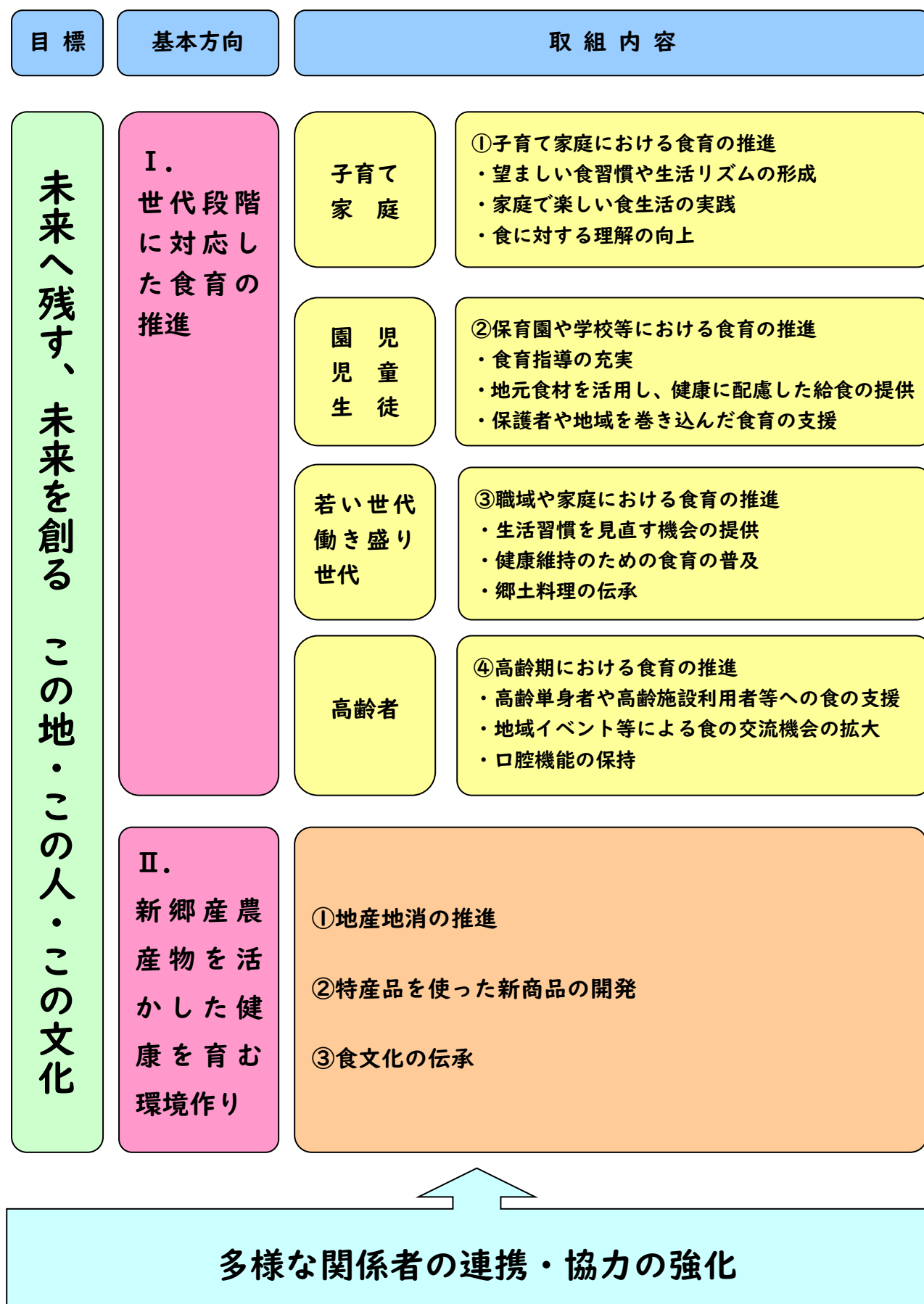
II. 新郷産農産物を生かした健康を育む環境作り

新郷村産の肉や乳製品、米や野菜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。後継者不在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



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
- ・食事のマナーを身につける（箸の持ち方、きれいな箸、箸を持たない手の位置など）
- ・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はぐくむ
- ・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はぐく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温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 》

○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

○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

○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 50%を超えているため、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組を行います。

《 推進事項と具体的な取り組み 》

○高齢単身者や高齢者向け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

○地域イベント等による食の交流機会の拡大

- ・ 高齢者の支援をする部門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

○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 新郷産農産物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の開発など、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

③ 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)

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、子育て家庭の親子に接する機会を積極的に作り、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、小学校高学年およ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、職域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。

◎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(教育委員会)

学校給食における地場産物を使用する割合	現状値(R4)	目標値(R10)
米	100.0%	継続
地元産食材(使用量ベース)	12.2%	15.0%

②新郷村学校保健白書にて評価(村内小中学校養護教諭部会)

小中学生の肥満出現率	現状値(R4)	目標値(R10)
小学生	20.0%	10.0%
中学生	7.1%	7.0%
むし歯のある子供の割合	現状値(R4)	目標値(R10)
3歳児	16.7%	10.0%
小学生	81.4%	50.0%
中学生	46.4%	30.0%

◎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(厚生課、小中学校養護教諭部会)

毎日朝ごはんを食べる割合	現状値(R4)	目標値(R10)
小学生	75.8%	90.0%
中学生	78.1%	90.0%

④ 特定健診データにて評価(住民課、厚生課)

	現状値(R4)	目標値(R10)
受診率	46.4%	60.0%
糖尿病のレセプト1件当たり医療費	30,393円	30,000円未満
BMI 25以上	35.7%	25.0%
HbA1c 5.6以上	46.1%	40.0%

⑤ 事業実績にて評価(厚生課、農林課)

	現状値(R4)	目標値(R10)
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	2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

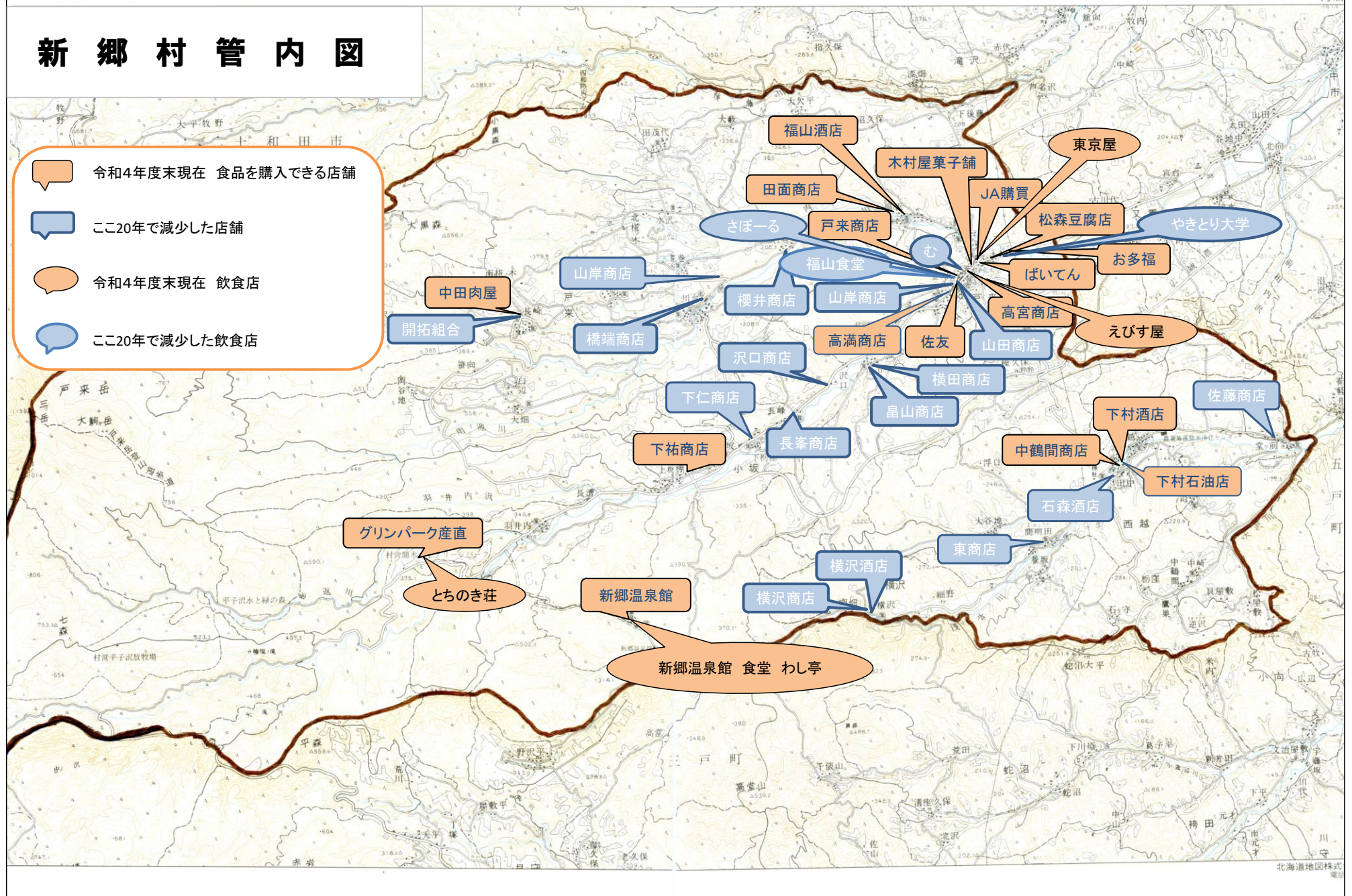
資料編

**資料 1 村内で食品を購入できる店舗・飲食店及びここ 20 年で減少した
店舗・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・飲食店及びここ20年で減少した店舗・飲食店

新 郷 村 管 内 図



資料2 ◇ 食育関係用語集（五十音順）

☆「あおり型」給食

青森県の健康課題を解決するために、今すぐ実践し、食習慣として身に付けてもらいたいことを次の5つのコンセプトとしてまとめたもの。習慣化するためには学校給食のみならず、学校・家庭・地域が一体となって取り組んでいく必要がある。

- 「塩分」ひかえめ(小学生 2.0g未満、中学生 2.5g未満)
- 「野菜」たっぷり(小学生100g以上、中学生120g以上)
- 「あぶり」ほどよく
- 「ごはん」しっかり
- 「あおり」に感謝

☆あおり食育検定

青森県の豊かな農林水産物や食文化など、「あおりの食」を中心とした「食」に関わる知識を認定する検定で平成23年度に開始。平成23年度、平成24年度は県が、平成26年度からは県内の大学等で構成する「あおり食育検定委員会」が実施している。

☆あおり食育サポーター

保育所、幼稚園、学校、企業、地域などにおいて、食に関する講話や郷土料理などの調理実習、農林漁業体験の指導などを行う県登録の食育ボランティア制度。

あおり食育サポーターの活動を調整する事務局では、食育サポーターへの助言や指導のほか、活動受入先への食育活動メニューの提案などを行っている。

☆あおり食命人

「新鮮で安全・安心な旬の県産食材を活かした健康的な食事(=いのちを支える食)をつくる人」という意味の造語で、平成25年度から28年度に県が実施した育成研修を修了した者を、「あおり食命人」として登録。現在は、あおり食命人による任意団体「あおり食命人ネットワーク」が主体となり、県内の飲食店や施設等で活動している。

☆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員のことで、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給食の時間における食に関する指導、②教科等における食に関する指導、③食に関する健康課題を有する児童生徒に対する個別的な相談指導などを行っている。「学校給食の管理」では、①学校給食実施基準に基づく適切な栄養管理、②学校給食衛生管理基準に基づく危機管理、検食、保存食、調理指導などを行っている。

☆栄養成分表示

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

食品の表示に関する法律「食品表示法」では、消費者向けの加工食品及び添加物に栄養成分表示が義務づけられている。

☆SDGs(エスディーゼーズ)

SDGsは、Sustainable Development Goalsの略称で、持続可能な開発目標を指します。これは、国際連合が提唱した世界的な持続可能な開発に向けた目標の枠組みで、経済的、社会的、環境的な側面を包括的に取り組むことで、世界中の貧困の撲滅、不平等の解消、気象変動への対処など、多岐にわたる課題に対処するための計画です。

SDGsは、2015年に国際連合の加盟国が採択した「持続可能な開発目標 2030」に基づいており、17の目標と169の具体的なターゲットから構成され、世界中の国や地域が協力して取り組むことが期待されています。

☆噛ミング30(カミング・サン・マル)運動

歯と口の健康に根ざした食べ方からの食育を進める観点から、ひとくち30回以上噛むことを目標とした運動のこと。

身体と心に栄養を摂りこむためには、おいしく調理され、栄養バランスのとれた食事を、感謝の気持ちを抱いて十分に噛んで味わうことが大切で、このためには、歯と口の健康が不可欠であり、この運動が広がることにより「8020運動」が一層推進されることが期待される。

☆第三次青森県健康増進計画

青森県民一人ひとりが健やかな生命と心を育み、豊かな暮らしを送ることができる、活力ある青森県の実現を目指して作成した健康増進計画のこと。計画期間は令和6年度～令和17年度となる。これまで、平成13年1月に青森県健康増進計画「健康あおもり21」、平成25年3月に「健康あおもり21(第2次)」、平成31年4月に「健康あおもり21(第2次)改訂版」を策定。

☆共食とこしよく(孤食、個食など)

みんなで一緒に食卓を囲んで、共に食べることを「共食(きょうしよく)」と言い、近年、家族がそろって食事をする「共食」の機会が減り、食生活も多様化し、一人で食事をする「孤食」や、同じ食卓に集まっても、家族がそれぞれ別々のものを食べる「個食」が増えている。

☆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。

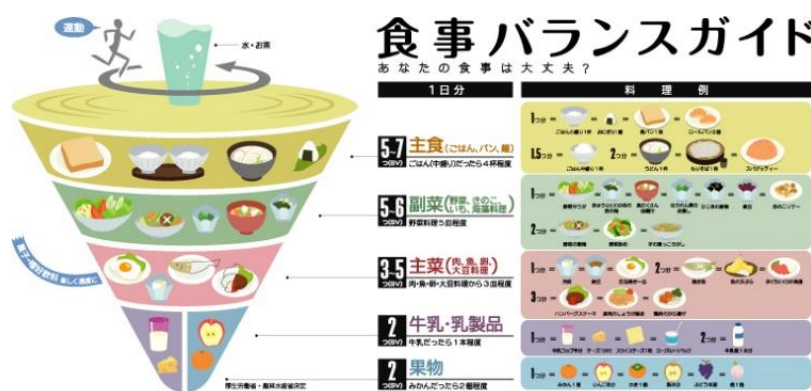
ただし、賞味期限、消費期限は、開封前の期限が表示されているので、一度開封した食品は、表示されている期限にかかわらず、早めに食べ切る(開封後の日持ちは、消費者が自ら判断)必要がある。

☆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、一日に「何を」「どれくらい」食べたらいいのかを、コマの形と料理のイラストで表現したもの。

コマの量を調節することで、年齢・性別・身体活動量にあった一日に必要な料理の量を知ることができる。

食材別ではなく、料理で見せることで、誰でも簡単に日々の食事をチェックできるのが特徴である。



☆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年頃以降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おして多くの実績をあげている。

☆食品表示

食品表示は、食品を消費者が安全に摂取し、自主的かつ合理的に選択するために必要な内容として、食品表示基準に具体的なルールが定められている。

食品関連事業者等が生鮮食品や加工食品を販売する場合、生鮮食品は「名称」「原産地」等、加工食品は「名称」「原材料名」「添加物」「内容量又は固形量及び内容総量」「消費期限又は賞味期限」「保存の方法」「食品関連事業者の氏名又は名称」及び住所」「製造所又は加工所の所在地及び製造者又は加工所の氏名又は名称」「栄養成分の量及び熱量」等の表示をする必要がある。

☆だし活

だしのうま味を活用して減塩を推進する活動のこと。青森県では、平成26年度から減塩の一層の推進のために、だしの効能に着目し、青森県産の農林水産物を活用しだし商品「できるだし」を開発、給食や家庭に普及する取組を展開している。

☆地産地消

地元で生産された物を地元で消費しようとする取組のこと。青森県では、食の安全・安心の確保、食文化の継承、食料自給率の向上、県産農林水産物の需要拡大と県民の健康で豊かな食生活の実現を目指し、地産地消を推進している。

☆中食(なかしょく)

市販の弁当や惣菜、家庭外で調理・加工された食品を家庭や職場・学校等でそのまま(調理加熱することなく)食べること。これら食品(日持ちしない食品)の総称として用いられる。

☆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・供給できる産地体制を強化するため、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、堆肥などの有機質資材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・化学性・生物性のバランスがとれた土をつくること。

☆日本型食生活

ごはんを中心に、魚、肉、牛乳・乳製品、野菜、海藻、豆類、果物、茶など多様な副食などを組み合わせて食べる食生活のこと。日本の気候風土に適した多様性のある食として、日本の各地域で生産される豊かな食材が用いられ、健康的で栄養バランスにも優れている。

☆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、生涯をとお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、子ども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。

☆フードバンク活動

食品企業の製造工程で発生する規格外品などを引き取り、福祉施設等へ無料で提供する活動。

☆「地産地消で元気あおもり」県民運動

県が、平成13年から展開してきた「ふるさと産品消費県民運動」を、令和5年度に名称変更し官民一体となって進めている運動。

コロナ禍や物価高騰等の影響を受けている本県の農林水産業や関連産業を活性化させていくため、県民が「県産品を選ぶ意識」の醸成と、県産品や県産食材の販売・取扱をこれまで以上に促進させていくことを目的としている。

この運動の趣旨に賛同し、県産品及び県産食材の販売・取扱の促進や県民の「県産品を選ぶ意識」の醸成に向けた取組を実施するとともに、県が実施するキャンペーン等に協力いただく、県内のスーパーマーケットなどの小売店、飲食店、ホテル・旅館、加工食品製造業者、市町村などを、「地産地消で元気あおもり」県民運動協力店・団体として登録している。

※「ふるさと産品消費県民運動」

県が、県民の県産品（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として平成13年から展開してきた運動

☆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つ以上を持っている状態を「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」の実施が義務付けられることとなった。

※ 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 cm²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 85cm 以上、女性 90cm 以上）が採用されている。

令和6年3月18日策定

第3次 新郷村食育推進計画

作成：新郷村 編集：農林課