# 中川村第3次食育推進計画

令和6年度~令和10年度

一人ひとりの元気が生きる美しい村"なかがわ"



長野県上伊那郡中川村

# 目 次

第1章	計画の基	基本的事項			1
	1	計画策定の調	<b>取旨</b>		
	2	計画の位置の	付け		
	3	計画の期間			
第2章	村の食る	とめぐる現状。	と課題		2
	•	村の状況			2
	•	食を取り巻	く現状と課題・		4
	1	食を大切にて	する心を育む ・		4
	2	未来を担う	子どもの食育 ・		5
	3	生活習慣病	予防及び改善に	つながる食育	14
	4	食の循環と	地域の食を意識	した食育	20
第3章	基本理点	&と目標			22
	1	重点目標の	四本柱		22
	2	食育推進に	当たって重視すん	る視点	23
	3	第2次食育	推進計画の目標	と取り組み	24
第4章	ライフス	ステージに応	じた食育の目標	及び取り組み	32
	1	乳児期 (	0歳)		32
	2	幼児期(	1 歳~5 歳) …		32
	3	小学生·			33
	4	中学生·			34
	5	高校生 (2	おおむね 16 歳~	~18 歳)	35
	6	青年期 (2	おおむね 19 歳~	~44 歳)	35
	7	中年期 (2	おおむね 45 歳~	~64 歳)	36
	8	高年期 (2	おおむね 65 歳以	(上)	37
第5章	計画推過	生の体制			38
	1	計画の推進			
	2	関係者の役割	割		
	食育推過	生計画の連携[	図		39
第3次負	食育推進語	十画策定に関	わった委員名簿		40
参考資料	斗				41
	1	食生活アンク	ケート結果(成)	人)	
	9	<b>舎</b> 生活アン/	ケート社里(声	校生)	

### 計画の基本的事項

### 1 計画策定の趣旨

平成17年(2005年)に食育基本法が制定され、食育は「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であり、食に関する知識、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を育てること」と位置付けられました。

長野県では平成20年(2008年)に「長野県食育推進計画」、平成25年(2013年)に「長野県食育推進計画(第二次)」、平成30年(2018年)に「長野県食育推進計画(第三次)」、令和5年(2023年)に「長野県食育推進計画(第四次)」が策定されています。

中川村では、住民が生涯に渡って健康ですこやかな食生活をおくるために、関連機関等による環境の整備と、適切なタイミングで必要な食育が行われるよう、平成21年(2009年)3月に「中川村食育推進計画」(平成21年度~25年度)を策定し、食卓(家庭)から健康や食育を皆で考える運動として推進してきました。基本理念実現のための四本柱『食を大切にする心を育む』『未来を担う子どもの食育』『生活習慣病予防及び改善につながる食育』『地産地消の推進』を設定し、食育に関する運動をより具体的に、継続的に実践していくために「中川村第2次食育推進計画」(平成26年度~令和5年度)を策定し取り組みを進めてきました。

しかし、若い世代の朝食欠食や野菜摂取不足、肥満や生活習慣病の増加、世帯構造やライフスタイルが変化する中で、家庭や地域における共食の機会の減少、伝統的な食文化の継承など、引き続き取り組んでいくべき課題は多く、これらの課題について、積極的に対応していくことが求められています。

社会情勢の変化や村の食の現状とこれまでの取り組みの成果を踏まえ、食育活動を総合的に推進するため、「中川村第3次食育推進計画」を策定します。

#### 2 計画の位置付け

この計画は村における食育の推進に関する施策の総合的な推進を図るために、基本的事項を定めるものであり、食育基本法第18条第1項に規定する市町村食育推進計画として位置付けています。また、本計画は中川村第6次総合計画、第2期中川村子ども・子育て支援事業計画、中川村第3期保健事業実施計画と整合を図り、一体的に食育を推進する計画です。

#### ◎参考:【市町村食育推進計画 (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。

### 3 計画の期間

この計画の期間は、令和6年度(2024年度)から令和10年度(2028年度)までの5年間とし、必要に応じて随時見直すこととします。

### 第2章 村の食をめぐる現状と課題

### ◆ 村の状況

(1) 人口の推移	(1) 人口の推移 単位:世帯・人											
区分		世帯数	人	. [	]	総人口 指数	世帯 人口 (人/世 帯)	男女 百分比 (男/女)	人口 密度 (人/k ㎡)			
			総数	男	女	(S40 年 を 100 とする)						
昭和40年10月1日	国調	1, 458	6, 727	3, 403	3, 324	100	4.6	102. 4	87			
昭和45年10月1日	国調	1, 355	5, 816	2,822	2, 994	93	4.3	94. 3	75			
昭和50年10月1日	国調	1, 324	5, 496	2,648	2,848	91	4.2	93. 0	71			
昭和55年10月1日	国調	1, 339	5, 524	2,700	2,824	92	4. 1	95. 6	72			
昭和60年10月1日	国調	1, 351	5, 578	2, 735	2,843	93	4. 1	96. 2	72			
平成2年10月1日	国調	1, 345	5, 518	2, 703	2,815	92	4. 1	96. 0	72			
平成7年10月1日	国調	1,409	5, 514	2,665	2,849	97	3.9	93. 5	72			
平成12年10月1日	国調	1,483	5, 475	2,637	2,838	102	3.7	92. 9	71			
平成17年10月1日	国調	1,531	5, 263	2, 525	2, 738	105	3.4	92. 2	68			
平成22年10月1日	国調	1,576	5,074	2, 433	2,641	108	3.4	92. 1	_			
平成27年10月1日	国調	1,584	4,850	2,300	2,550	109	3. 1	90. 2	_			
令和2年10月1日	国調	1,614	4,651	2, 189	2, 462	111	2.9	89. 0	60			

(資料: R2 国勢調査)

### (2) 村の人口の構成

①人口

4,670 人 世帯数 1,703 世帯 (令和5年9月1日現在)

②高齢者世帯

65歳以上の一人暮らし世帯 234世帯(令和5年9月1日現在)

(平成 25 年 129 世帯)

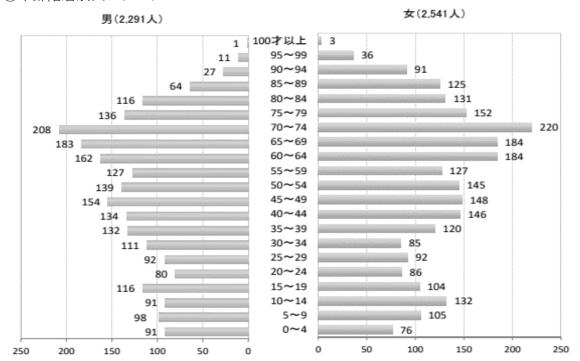
65 歳以上の二人暮らし世帯 273世帯(令和5年9月1日現在)

(平成 25 年 218 世帯)

(資料:R2国勢調査)

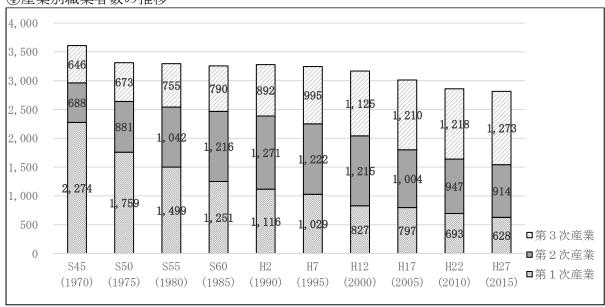
区分	S40	S50	S60	Н2	Н7	H12	H17	H22	H27	R2
	(1965)	(1975)	(1985)	(1990)	(1995)	(2000)	(2005)	(2005)	(2015)	(2020)
0歳~14歳(年少人口)	1,581	1, 108	1, 101	1,061	1, 034	886	763	646	649	609
15歳~64歳(生産年齢人口)	4, 454	3, 576	3, 461	3, 298	3, 214	3, 201	3, 050	2, 892	2, 583	2, 365
うち15~29歳(a)	1, 366	988	887	813	809	823	735	851		
65歳以上(老年人口)(b)	692	812	1, 016	1, 159	1, 266	1, 388	1, 450	1, 536	1,618	1,677
総数	6, 727	5, 496	5, 578	5, 518	5, 514	5, 475	5, 263	5, 074	4, 850	4, 651
若年者比率(a/総数)	20.3%	18.0%	15.9%	14.7%	14.7%	15.0%	14.0%	13.3%	10.8%	12. 2%
高齢者比率 (b/総数)	10.3%	14.8%	18.2%	21.0%	23.0%	25.4%	27.6%	30.3%	33.4%	36. 1%

### ③年齢階層別人口データ



(資料:R3 村勢要覧)

### ④産業別職業者数の推移



(資料: H27 国勢調査)

### ◆ 食を取り巻く現状と課題

少子高齢化の進行、ライフスタイルや家庭状況等の変化に伴い、若い世代の朝食欠食や野菜の 摂取不足、働き盛り世代の生活習慣病や高齢者の低栄養の増加などが食生活での課題となってい ます。

さらに新型コロナウイルス感染症の流行は世界規模に拡大し、その影響は私たちの生活、行動、 意識、価値観にまで波及しました。テレワークの増加や外出の自粛等により在宅時間が一時的に 増すことで、自宅で食事を摂る機会が増えた一方、規則正しい食生活のリズムや食事の栄養バラ ンスが崩れているなどの課題もあり、食の重要性が改めて認識されています。

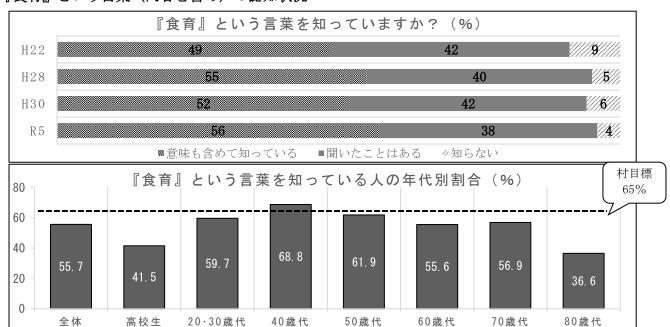
子どもの食をめぐっては、家族が共に食事をする共食の機会が減り、これまで家庭の中で引き継がれてきた食事の大切さ、マナー、食べ方、食文化などが次世代に伝わりにくくなってきています。

近年、各地で異常気象に伴う自然災害が頻発する等、気候変動の影響が顕著化しており、食のあり方を考える上でも、脱炭素社会の構築に向けた取組を推進することが必要です。食料供給や食品そのものの安全性をはじめ、生産から消費、廃棄に至るまでの一連の食の循環を意識しながら、地産地消やバランスのとれた食事などの様々な体験活動を通じて、一人一人が主体的に食育を実践していくことが求められています。

村では、「食育推進計画」を基に、住民の皆さんに「食」に興味や関心を持ってもらうよう取り組んできましたが、どのくらい達成されたか、また今後どのように食育を進めていくかを検討するため様々な年代にアンケート調査を行いました。

# 1 食を大切にする心を育む

### 『食育』という言葉(内容を含め)の認知状況



『食育』について意味も含め知っていると答えた割合は、H19年で38%から、R5年では56%と意識や関心が高まってきたことがうかがえます。また「聞いた事はある」も含めると96%になり『食育』という言葉が確実に浸透しています。

「意味を含めて知っている」という目標の 65%を達成しているのは 40 歳代のみでしたが、どの年代でも全体的に増加しています。

特に高校生は20%から42%に大きく増加し、聞いたことはある人も含めると94%でした。幼少期に食育の取り組みが始まった年代であり、高校生はアプローチの難しい年代ですが、中学を卒業するまでに中川村で身に付けられる『食育』は効果的であることが分かります。小学校、中学校で

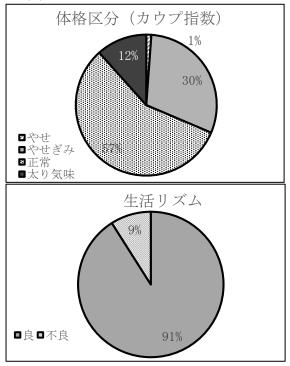
は、授業や委員会活動等で『食育』を扱い、学習し、理解を深めています。保育園での『食育』は、保育そのものと密接に関っており、遊びの中で楽しみながら食に関する理解を深めています。家庭を中心に、関係機関の連携を図りながら具体的な食育の実践をしていきます。

乳幼児から成人、高齢者に至るまで生涯にわたり間断なく食育が推進されることが求められます。 80歳以上の割合が低くなっており、アンケートに、「食育が具体的にどんなことか分からない」 という意見もありました。食育の取り組みについての発信し、多くの人が関心と理解を深められる ような取り組みが必要となります。

### 2 未来を担う子どもの食育

### (1) 乳幼児健診からみる現状と課題

① 乳児 平成29年度~令和2年度の4年間 10ヶ月健診の生活・食事記録(122人)より



#### ・体格

低体重で生まれた児で、やせに該当する児も1%いますが、肥満はありません。

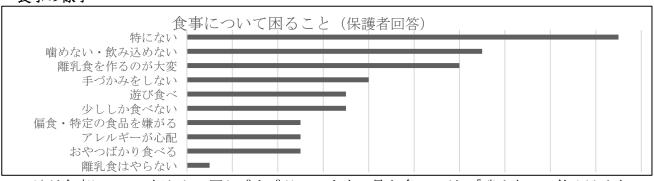
#### ・生活リズム

生後10ヶ月は離乳食が1日3回になり、離乳食の量を増やしていく時期です。

起床、就寝時間は多くが定まってきますが、食事のリズムは9%が2回食のまま進んでいません。

生活リズムを確立することは、体(特に脳や消化器官)の発達や食べる意欲につながります。離乳食の進み方は個人差がありますが、量に関わらず食事のリズムをつける意味で3回食にすすめていくことが重要です。

### ・食事の様子

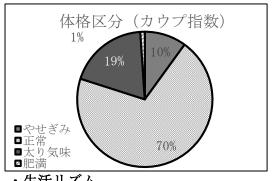


78%が食事について何らかの困り感を感じています。最も多いのが、「噛めない、飲み込めない」のそしゃく嚥下について、続いて「離乳食の調理が大変」「レパートリーがない」等の調理についてでした。

歯や歯ぐきで潰して食べられるようになり、噛む動きを身につけていく時期となりますが、発達は個人差があります。食形態は段階を踏んで進んでいくことから、児の発達に合わせた適切な離乳食を提供することが重要になります。乳幼児健診や離乳食講習会で実際に食べる様子を見ながら、個人にあった形態や食べ方を確認していきます。

調理方法や内容についても乳幼児健診や離乳食講習会で講習するほか情報発信をしていきます。

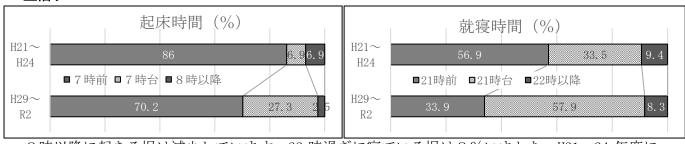
#### ② 幼児 平成29年度~令和2年度の4年間 2歳児健診の生活・食事記録(121人)より



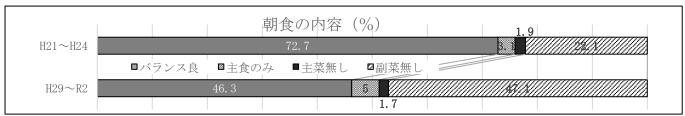
#### 体格

やせに該当する児はいなくなり、肥満の児が出てきます。

#### ・生活リズム



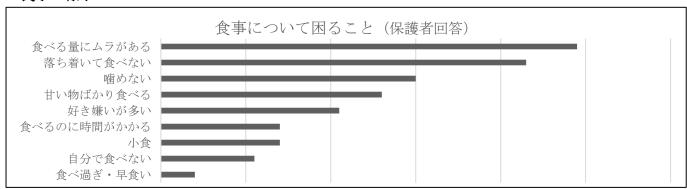
8時以降に起きる児は減少しています。22時過ぎに寝ている児は8%いました。H21~24年度に 比べ、起きる時間、寝る時間ともに遅くなっている傾向があります。



朝食欠食はありませんが、内容をみていくと主食・主菜・副菜のそろったバランスよい朝食を食 べている児は46%で、副菜(野菜を使った料理)を食べていない児が47%でした。

H21~24年と比べ、副菜を食べていない割合が増加しています。食べていない理由として、「時間が ない」、「食べたがらないので食べる物だけ提供している」という意見がありました。共働き家庭が 増加したことや未満児で入園する児が増加したこと、起床時間が遅くなっていることで充分な時間 がとれていないことが考えられます。また、親が朝食を食べず、子の分だけを用意しているという 家庭もありました。

#### 食事の様子



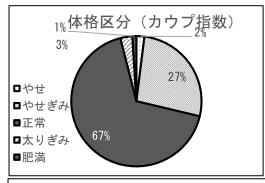
86%の保護者が食事で困ることがあると回答しました。そのうち半数が「食べる量にムラがある」 「落ち着いて食べない」と回答しました。続いて、「噛めない」「甘い物ばかり食べる」「好き嫌いが 多い」となっています。

2歳児は自我が発達し、食事にムラが出てくる時期です。食べたい(快)・食べたくない(不快)で判断す るようになるため、快の気持ちで食べるための工夫が必要になります。乳幼児健診では、食べない理由を 考えながら、快く食べるための方法を考えていきます。また、児のそしゃく力に合わせることや、離乳食期からそしゃくの習慣を身につけられるよう支援を行います。

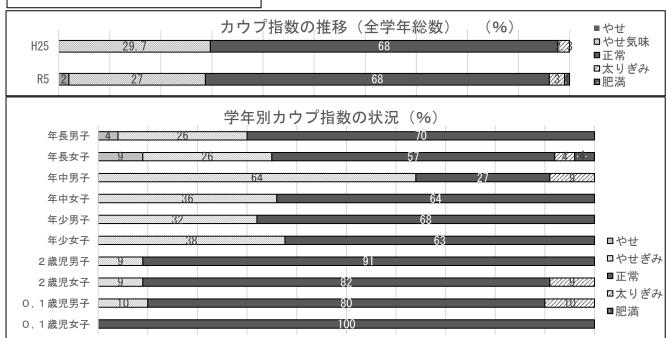
#### (2) 保育園でみる現状と課題

#### ① 園児の健康状態

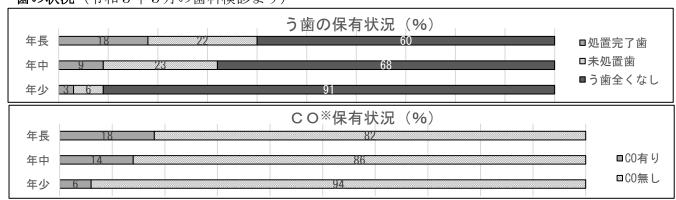
体格(令和5年度10月の身体測定より)



太り気味は2%と少ないのに比べ、やせ気味が30%となっており学年が上がるにつれ増加傾向がみられました。また、H25年に比べ、やせや肥満も少数ですがみられます。個別での相談も必要となります。



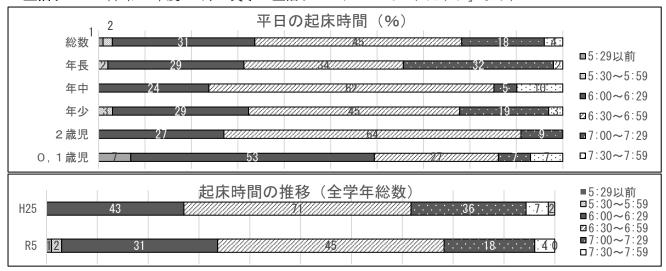
### ・歯の状況(令和5年5月の歯科検診より)



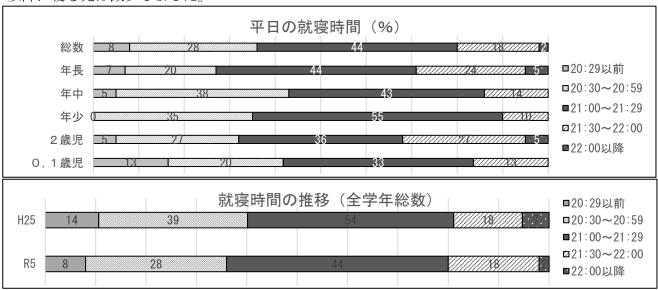
う歯、CO歯ともに、年齢が上がるにつれ増えています。

乳幼児期では自分で磨くだけではなく、家庭・保育園などで大人が仕上げ磨きを行い、歯や口の健康が保つことが大切です。 \*CO…虫歯になりそうな一歩手前の歯のこと。

### ・生活リズム(令和5年度10月「食事・生活リズムについてのおたずね」より)

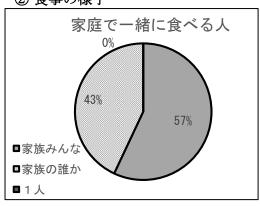


79%が 7:00 までに起きています。8:00 すぎまで寝ている児はいませんでした。80%が 21:30 までに寝ています。21:30~22:00 に寝る児が H25 年に比べて増加しましたが、22:00 以降に寝る児は減少しました。



1歳~3歳の睡眠時間は11~14時間、3歳以上は10~13時間が推奨されます。夜型の生活にならないようにして睡眠不足に注意しましょう。

### ② 食事の様子

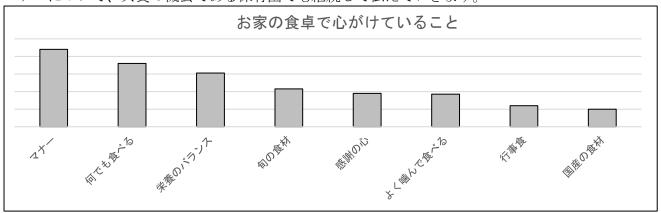


### ・一緒に食べる人

H25年では1人で食事をとっている児が5%いましたが、今回は1人で食事を摂っている児はいませんでした。 すべてのご家庭が、家族と一緒に食事をとっています。

### 食事への心がけ

家の食卓で心がけていることは、マナー、なんでも食べる、栄養バランスが多く挙げられました。 マナーについて、共食の機会である保育園でも継続して伝えていきます。



### ・保育の中でみる園児の課題

#### マナー

- ・箸を正しく持てない。
- ・お椀を持って食べられない。
- ・箸を持っていない手が机の下に下がっている。
- ・体幹が弱い子が多く、食事中の姿勢が悪い。

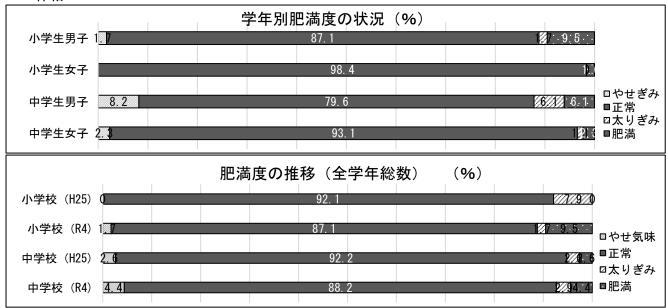
### そしゃく

- ・口の発達が遅れている子がいる。
- ・噛めない、噛まない子が多く丸呑み傾向の子がいる。
- かじり取りが上手くできない。
- ・奥歯でしっかりと噛めない。
- ・舌を上手に使えず、食べ物を奥に運ぶことが難しい。

#### (3) 小中学校でみる現状と課題

### ①児童生徒の健康状態

#### ・体格

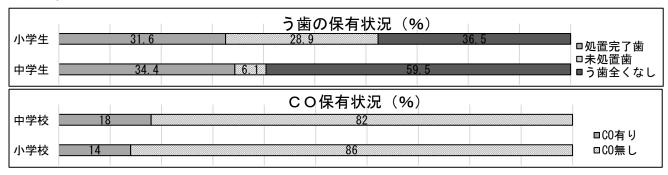


すべての年代で肥満の児童生徒がみられます。小学生中学生ともに、男子に肥満の割合が高くなっています。また、中学生になるとやせの割合も増加し、個人差が大きくなっています。

また、H25年に比べ、肥満、やせともに増加しています。

過度の肥満ややせ等が心身の健康に及ぼす影響や健康状態の改善に関する正しい知識の啓発等、 関係する教職員や学校医と連携し保護者の理解を得ながら取り組んでいます。

### ・ 歯の状況 (令和元年4月の身体測定より)



中学校ではほとんどの歯が永久歯に生え替わり、う歯全くなしの者の割合が高くなっています。 しかし、う歯や CO が全くない児童生徒が多くいる一方で、1人数本以上保有する児童生徒もおり、個人差が大きくなっています。

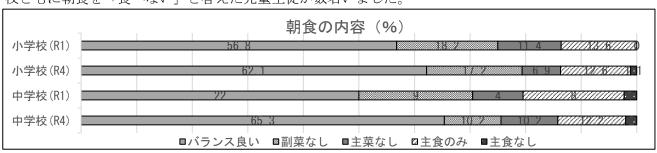
CO 保有者や歯肉の要観察・要治療者の割合は、小学校・中学校共に高くなってきています。また、低学年のう歯が増加しており、歯磨きや食習慣に注意が必要です。自分で歯磨きをするようになっていくので、丁寧な磨き方を身につけられるような指導を各校で進めています。

### ②児童生徒の食生活の状況

### ・朝食の摂取状況

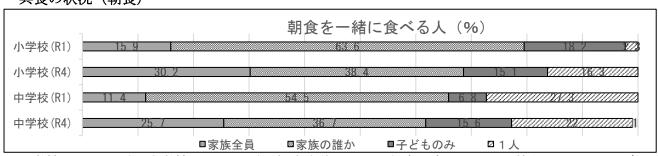


朝食を「毎日食べる」と答えた児童生徒は、小学校では83.7%、中学校では90.8%いました。令和元年度と比較すると、小学校で9.5%の減少では4.2%増加していました。令和4年度では、小学校、中学校ともに朝食を「食べない」と答えた児童生徒が数名いました。



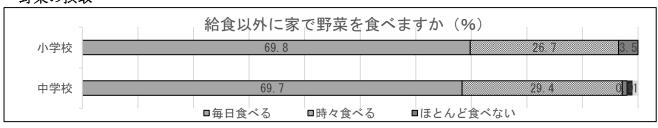
朝食の内容を見ると、令和4年度では60%以上の児童生徒がバランスの良い(主食・主菜・副菜がそろった)朝食をとっていました。一方で、40%の児童生徒は主菜や副菜がない朝食や、主食のみの朝食を食べていました。「何も食べない」と答えた児童生徒はいませんでした。

### ・共食の状況 (朝食)



小学校では 16.3%、中学校では 22.0%の児童生徒が一人で朝食を食べていると答えていました。令和元年度と比較し、家族全員で食べると答えた児童生徒の割合は増加していましたが、少なくとも家族の誰かと食べている児童生徒の割合は減少していました。

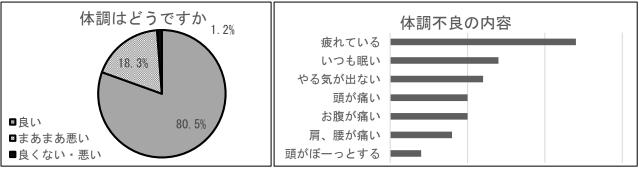
### ・野菜の摂取



約70%の児童生徒は給食以外に家で野菜を食べています。家でほとんど野菜を食べない児童生徒は小学校で3.5%、中学校で0.9%いました。

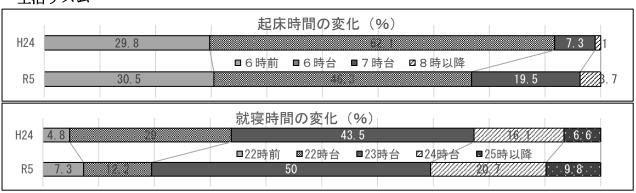
### (4) 高校生向けアンケートからみる現状と課題

### ・体調

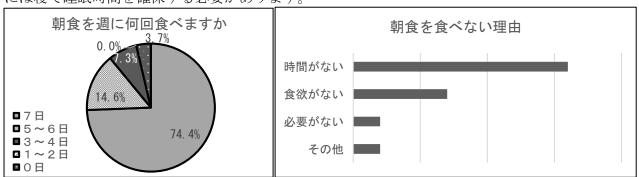


20%が何らかの体調不良を感じており、そのうち75%が「疲れている」と回答しました。

### ・生活リズム



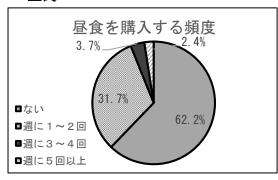
起床時間、就寝時間ともに前回に比べ遅くなっています。良好なホルモン分泌等のためにも 24 時 には寝て睡眠時間を確保する必要があります。

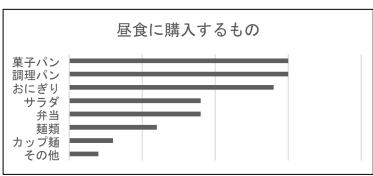


75%が朝食を毎日食べていますが、25%は朝食欠食があります。全く食べない人も3.7%います。食べない理由は、「起きられない・時間がない」が最も多く、食べない人の75%が回答しました。また、その他の理由としては、「作るのが面倒」「食べるとお腹が痛くなる」という内容でした。

また、朝食に野菜料理を毎回食べると回答したのは 44%で、21%は一切食べないと回答しました。欠食に加え、食事のバランス等、内容にも課題がみられます。

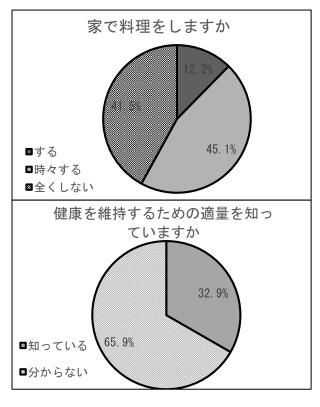
#### ・昼食





高校生になると給食がなくなり、自分で昼食を持参します。62%と多くが毎日お弁当を持参しています。38%は頻度の差はありますが、自分で選んで購入することがあります。

購入する内容は、菓子パン、調理パンが 48%と最も多く、次いでおにぎり 45%となっています。 サラダ等の野菜料理を購入すると回答したのは 29%でした。朝食と同様に野菜が不足していることも考えられます。



### ・料理

57%は家で料理を時々でもしていますが、42%は全くしていません。

社会に出たときに健康に配慮した食生活を送ることができるようなスキルを身につけることが必要です。

#### ・健康についての意識

健康を維持するための自分に合った食事量を知っているのは33%で、66%は分からないと回答しました。

親から独立し、自分自身で健康管理をしていく時期であり、食生活の自己管理ができるようになることが必要です。

自身で選択して、成長を支える栄養がとれるような力をつけていく取り組みが必要です。

### 3 生活習慣病予防及び改善につながる食育

### (1) 中川村の健康実態

#### ① 死亡の状況

平均寿命 (H27 国勢調査より)

	男性	女性
中川村	81.8歳	88.0歳
長野県	81.8歳	87.7歳

標準化死亡比(H27 国勢調査より)

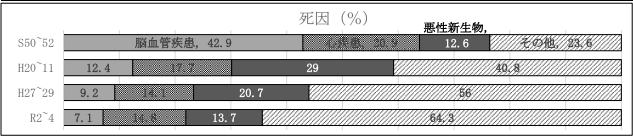
	男性	女性
中川村	89. 7	86. 7
長野県	90.5	93.8

平均寿命は県と同程度です。標準化死亡比は中川村は男女ともに県より低くなっています。

※標準化死亡比:基準死亡率(人口10万対の死亡数)を対象地域に当てはめた場合に、計算により求められる期待される死亡数と実際に観察された死亡数とを比較するもの。日本の平均を100としており、100以上は死亡率が高い、100未満は低いと判断される。

### 死因別割合の推移

年	総数	脳血管疾患	心疾患	悪性新生物	その他
S50~52	182 人	78 人 (42.9%)	38人(20.9%)	23 人(12.6%)	43 人 (23.6%)
H20∼22	186 人	23 人(12.4%)	33人 (17.7%)	54人 (29.0%)	76 人(40.8%)
H27~29	184 人	17人 (9.2%)	26人(14.1%)	38人 (20.7%)	103人 (56.0%)
R2~4	182 人	13 人 (7.1%)	27人(14.8%)	25 人(13.7%)	117人 (64.3%)



脳血管疾患で死亡する割合は減少しています。R2~4年はその他のうち老衰(平均年齢91.5歳)が大きく増加しました。早世(65歳未満の死亡)、特に予防できる疾患での死亡を予防する必要があります。

#### ② 介護の状況

介護保険新規認定者の原因疾患 (H22~R1 年度:10 年間の状況)

	新規認定者		脳血管疾患		認知症		関節疾患・	関節疾患・骨折等		
	総数 要介護		人数要介護		人数 要介護		人数	要介護		
		$3\sim5$		$3\sim5$		$3\sim5$		$3\sim5$		
40~74歳	73 人	18 人	20 人	6人	10 人	0人	13 人	1人		
		(24.7%)	(27.4%)	(8.2%)	(13.7%)	(0.0%)	(17.8%)	(1.4%)		
75歳以上	519 人	123 人	60 人	22 人	123 人	26 人	148 人	24 人		
		(23.7%)	(11.6%)	(4.2%)	(23.7%)	(5.0%)	(28.5%)	(4.6%)		

中川村では、脳血管疾患が若い年代の、特に重度の介護につながっていました。後期高齢者では 認知症が最も多い介護の原因疾患です。脳血管疾患により介護認定になった人の多くが高血圧症を 基礎疾患に持っていました。生活習慣病の重症化予防が介護予防につながると考えます。

### ③ 医療の状況

年代別 医療受診状況の推移(%)

1 1 47	, m											
所見	工.	活習慣病療機関受		高血圧症による 医療機関受診者		糖尿病による 医療機関受診者			再掲) 高血圧症+糖尿病 医療機関受診者			
年齢	40-64	65-74	75—	40-64	65-74	75—	40-64	65-74	75—	40-64	65-74	75—
H30	25. 1	60. 1	86. 2	64. 6	80.3	85. 2	30. 4	30. 3	22. 5	7.6	22. 1	17.9
R4	23.0	63.0	82.5	65. 7	79.3	88.3	40.0	31. 4	25. 3	20.0	22.0	21.5

所見		圧症+合 聚機関受調	* * .	糖尿病+合併症 医療機関受診者			
年齢	40-64	65-74	75—	40-64 65-74 75-			
H30	43. 1	43.6	71.6	37. 5	48.3	74. 3	
R4	45. 7	43. 4	69.6	46. 4	53. 5	71. 4	

生活習慣病による医療機関受診割合は年代が上がるほど高くなります。そのうち6割以上が高血圧症の治療をしています。糖尿病は若い年代で多くなっており、H30年と比べても増加しています。また、高血圧症と糖尿病を併せ持っている割合が、特に若い年代で増加しました。そのうち、75歳未満では半数、75歳以上では7割が既に合併症を発症していました。若い頃から生活習慣病を発症している人が増えています。

年代別 健診有所見状況の推移(%)

1 1 4/3 4	1 VCD 11/7/10 VDC - 1ED - (70)												
年度			体	格			高血圧			糖尿病			
所見	BMI18.5 未満 BMI25 以上未満			I 度高血圧以上			HbA1c6.5 以上 (後期高齢は7.0 以上)						
年齢	40-64	65-74	75—	40-64	40-64 65-74 75-		40-64	65-74	75—	40-64	65-74	75 —	
H30	7. 1	6.5	10. 2	21.3	21.3 21.4 22.1		9. 1	16. 7	18.6	3.2	9.5	2.0	
R4	10.1	6. 2	8.6	29.5	23.8	20.9	14. 4	25. 4	25. 5	7.9	9.6	7.2	

健診有所見者割合は、若い年代でやせ、肥満ともに増加し、血圧、血糖についても大きく増加しました。

### 肥満度分類による実態(%)

				再掲)肥満度分類									
BMI25以	- 4 tu :		肥	満		高度肥満							
	DM179 2			肥満 I 度 BMI25~30 未満		肥満Ⅱ度 BMI30~35 未満		Ⅲ度 ·40 未満	肥満IV度 BMI40以上				
年齢	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74	40-64	65-74			
総数	29.8	23. 2	23.8	19.8	3.3	3. 4	1.3	0.0	1.3	0.0			
男性	41.9	27. 1	33.8	22.6	5.4	4. 5	1.4	0.0	1.4	0.0			
女性	18. 2	19.6	14. 3	17. 3	1.3	2.4	1. 3	0.0	1.3	0.0			

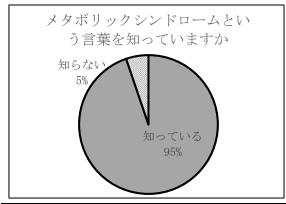
肥満と比べ、代謝関連の健康障害に加え運動器や呼吸器、腎疾患のリスクの高くなる高度肥満 (BMI35以上)は、少数ですが若い年代でみられます。肥満の経過を確認すると幼少期からの肥満がみられました。脂肪細胞はアディポサイトカインという生理活性物質を分泌し、高血糖、脂質代謝 異常、血圧高値等の代謝異常のリスクを増大させます。20歳時の肥満が将来の生活習慣病に影響することから、早期に肥満を改善する取り組み、肥満を予防する取り組みが必要です。

### (2) 健康に関する意識・関心

【参考データ】 ・食生活アンケート

・食生活アンケート 令和6年1月実施より

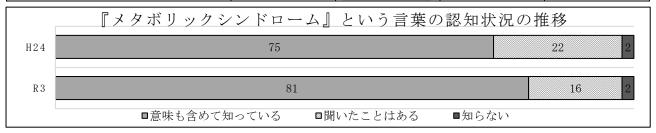
① メタボリックシンドロームの認知



メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の認知は、H24年の75%から95%に増加しました。H20年に提唱された考え方であり、言葉が定着してきたことがうかがえます。

生活習慣病の基本の考え方であることからも、メタ ボの考え方を理解することが必要です。

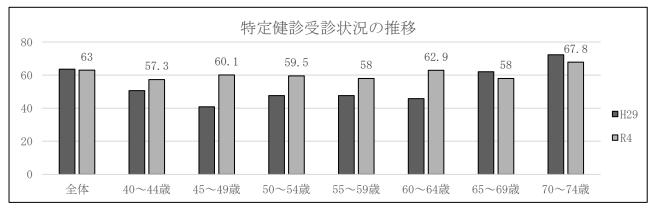
指標	計画策定時	目標値	H24 年度	R 5年度
メタボを認識している人の割合	80.4%	90.0% (国の目標値)	75%	89. 0%



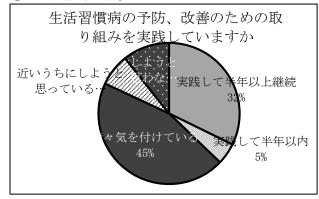
\*メタボリックシンドローム…内臓脂肪型肥満に加えて、代謝性危険因子である高血糖、高血圧、脂質異常を呈する病態。動脈硬化を引き起こし、心血管疾患や脳血管疾患といった命に関わる病気の危険性が高まる。 食事や運動等生活習慣の見直しにより内臓脂肪を減らすことで改善する。

#### ② 健診受診率(中川村国保 特定健診)

中川村国民健康保険を保険者とする特定健診では、受診率は63%となっています。年代別の受診率では50歳代が特に低い状況です。生活習慣病は自覚症状がないため、健診の機会を提供し状態に応じた保健指導を実施することが生活習慣病の発症予防・重症化予防につながります。



### ③ 健診結果と食生活のつながり

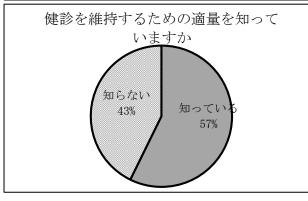


生活習慣病の予防・改善のために適切な食事、 定期的な運動、定期的な体重測定などを(どれか 一つでも)実施している人は32%でした。

メタボの概念の普及は少しずつ進んでいるもの の、その改善のための継続的な実践はなかなかでき ていません。

『時々気をつけているが継続的ではない』人が45%いることからも、気にかけてはいるが実行できない様子がうかがえます。

指標	計画策定時	目標値	H24 年度	R 5年度
生活習慣病の予防、改善のための 取り組みを半年以上継続してい る人の割合	29. 7%	50.0% (国の目標値)	29. 7%	32.0%



自分に適した一日の量とバランスを知っている 人は57%であり、43%が知らないことから、適量を 知らないことから取り組みを実践できていないこ とも考えられます。

生活習慣を健診結果と合わせて考えることが必要です。

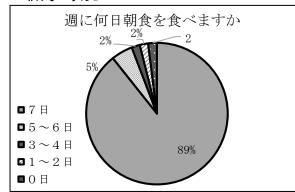
### (3) 食事の実態

【参考データ】

・食生活アンケート

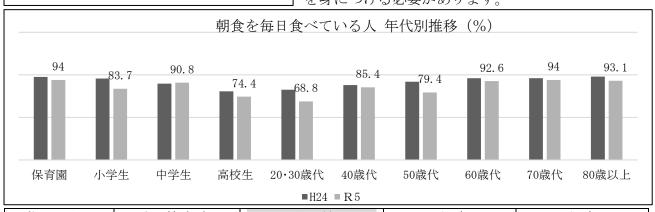
令和6年1月実施より

### ・朝食の状況



朝食を毎日食べる人は、中学生はわずかに増加しましたが、その他すべての年代で減少しました。 年代別に比較すると、20、30代に朝食の欠食がめだち、 50代までの働き盛りと言われる年代の欠食が増えています。

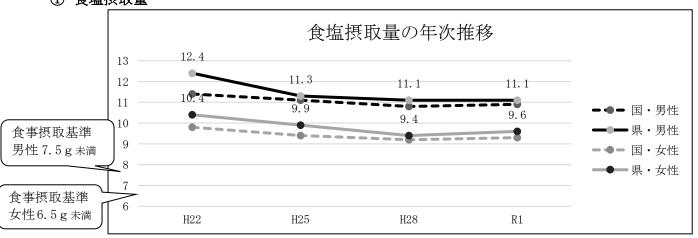
保育園児、小中学生、高校生の朝食欠食の理由に「保護者が食べない」、「一緒に食べない」もありました。 朝食を食べない理由は「時間がない」「食欲がない」 が多く、夜型の生活リズムを見直し規則正しい食習慣 を身につける必要があります。



指標	計画策定時	目標値	H24 年度	R 5年度
毎日朝食を食	保育園 97.2%	100.0% (5%增加)	保育園 97.5%	保育園 94.0%
べる人の割合	小学校 91.0	96.0 ( ")	小学校 95.6	小学校 83.7%
	中学校 86.5	91.5 ( ")	中学校 89.6	中学校 90.8%
	高校生 82.0		高校生 80.6	高校生 74.4%
	成人 91.3	96.3 ( " )	成人 93.0	成人 89.2%

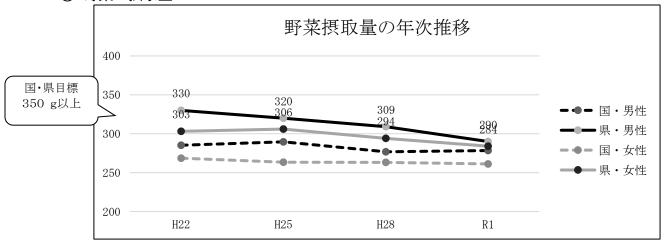
### (4) 国民、県民健康・栄養調査より

### ① 食塩摂取量



長野県の成人の1日当たりの食塩摂取量は男性11.1g、女性9.6gであり、徐々に減少していますが、全国と比較すると男女ともに高くなっています。また、9割以上が目標量を超えています。

### ② 野菜の摂取量



長野県の成人の1日当たりの野菜摂取量は国と比べて多くなっていますが、H22 年度と比べると減少し、目標量に達していません。年代別にみると 20 代~40 代の野菜摂取量が少ない状況です。

以上の結果から、健康診断を受け自分の身体を理解し、適した食べ方に結びつける支援がますます必要です。健診結果を個別に説明を加えながらお渡しする他、健康についての学習会、広報等を使った住民への周知など『身体と食を結び付ける』継続的な学習を積み重ねて生活習慣病の発症、重症化の予防のため実践できる人を増やしていく必要があります。

### 4 食の循環と地域の食を意識した食育

### (1)農産物直売所・加工販売の現状

農産物直売所「たじまファーム」はH30年、JA上伊那中川店がショッピングセンター「チャオ」から撤退後、マルトシの店舗に設置され(運営管理はJA上伊那)村内の農産物を中心に、近隣の農産物を販売しています。いちごやブドウ等の果物類は、収穫時期に合わせた季節開設の直売所が数件あります。また、小規模な無人販売も数件開設されています。

農産物加工施設「つくっチャオ」では、村内等で生産された農産物を使ったジュース、ジャム等の加工品を主に製造・販売しています。また、給食用米粉パンの製造やペースト加工を行っており、需要が高まっています。

#### (2) 保育園・学校における現状

子どもの頃から農業に親しみ「育てる楽しさ」「食べる喜び」を経験することは、大人になってから「食」を選択する上で大切な経験になります。保育園では、野菜作りやとれた野菜を使ったクッキング、みそ作りなど食農体験を通して、食の大切さを学んでいます。

小学校では、学級農園、学校田や茶摘等で児童の農作業体験を取り入れたり、地域ボランティアの皆さんとこんにゃく作りや養蜂体験を行ったりする等、課題・探求の活動に繋がっています。

また食生活改善推進協議会主催の「親子の料理教室」を平成24~27年度に給食センター職員と 共催で行いました。対象を小学生から中学生に広げ、給食センター職員には『給食の人気メニュー』、食改員には、おやき、うすやき等『信州に伝わるおやつ』を教わり'食'に関わるスタッフ同士の学び合いを行いました。

### (3) 学校給食の現状

H30年、JA上伊那の撤退を機に、生産者の会「おいしい野菜とどけ隊」の運営がマルトシに移行されました。以来、コロナ禍もあって「おいしい野菜とどけ隊」の運営が低迷し、地元農産物の利用率が下がりました。R4年度から地産地消コーディネーターを配置し、生産者、学校給食、チャオとのパイプ役として連携を図り、利用率も高まりつつあります。

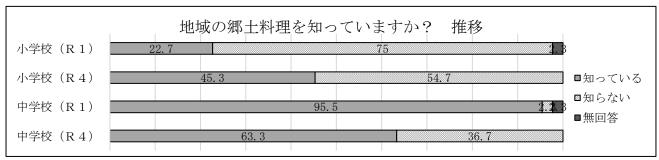
指標	計画策定時	目標値	H30年度	R5年度	
給食における	保育園	重量(野菜+果物の重量に対する割合)			
地元農産物使	37.2%		県内産 55%	県内産 51%	
用率     (重量)     県内産 45.0%       学校     29.5%       (出現率)	(主主)		村内産 49%	村内産 38%	
	4 5 4		県内産 56%	県内産 61%	
	村内産 43%	村内産 47%			

### (4) 地域における現状 (農業関係団体)

農業委員会では、牧ヶ原の遊休農地を利用してダイコンを栽培し、村内保育園児へ収穫体験を提供しています。場所の選定にあたっても、保育園児の収穫体験を意識した場所としています。収穫後の大根は、学校給食や村内福祉施設等に無償で提供しています。

南向地区営農組合では、遊休農地を利用したジャガイモ、サツマイモを栽培し、保育園児が収穫体験をしています。

### (5) 食の伝承



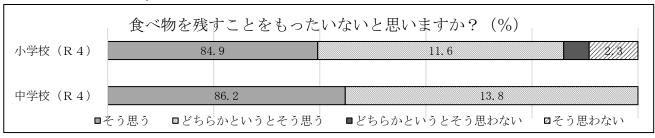
小学校では 45.3%、中学校では 63.3%の児童生徒が長野県や自分の住んでいる地域で食べられている料理を「知っている」と答えていました。学年が上がるにつれて郷土食を知っていく傾向がみられました。令和元年度と比較すると、小学校では増加し、中学校では大幅に減少していました。

### (6) 食に関わる環境問題への理解

ごみの排出量は他の自治体と比べても少ない水準となっています。今後も台所から環境を守り「ごみを出さない」だけでなく「食べ物を無駄にしない。」感謝の気持ちを大切にしたいものです。

指標	計画策定時	目標値	最新値
1人1日あたりの家庭	330g		340g
ごみ排出量			

児童生徒の食への感謝の心は、小学校では96.5%、中学校では100%の児童生徒が食べ物を残すことをもったいないと感じています。小学校の3.5%の児童は食べ物を残すことをもったいないと感じていませんでした。



### 第3章 基本理念と目標

#### [基本理念]

住民の健康の増進と豊かな人間形成、食に関する感謝の念と理解等の基本理念の下に、食べることの大切さを知り、中川村の風土や文化などの特性を生かしながら、安心・安全な食べ物を選択する力や望ましい食習慣を育てます。

#### [食育目標]

食べることの大切さを理解し生涯を健康でいきいきと暮らす。

### [スローガン]

食卓から健康を!『できることから実践しよう食育』

### 1 重点目標の四本柱

### (1) 食を大切にする心を育む

- ①食育への関心を高める。
- ②子どもから成人、高齢者に至るまで、生涯にわたって間断なく食育が推進される。
- ③ 食に関する感謝の念と理解を深める。

### (2) 未来を担う子どもの食育

- ① 健全な食生活を実践し、健康で豊かな人間性を育んでいかれるよう発達段階に応じた力を身につける。
- ② 生活リズムを整え、規則正しい食習慣を身につける。
- ③ 家族や仲間と一緒に食べる心地よさと楽しさを学ぶ。
- ④ 安全な食品から健全な味覚を獲得する。
- ⑤ 食事のマナーを習得する。
- ⑥ 噛むことを意識する子どもを育てる。
- ⑦ 食事作り(献立、調理、配膳、片付け、食品の取り扱い方法や保存方法)を学ぶ。

#### (3) 生活習慣病予防及び改善につながる食育

- ① 生活リズムを整え、規則正しい食習慣を身につける。
- ② 健診・学習から自分の身体を理解し、食に結びつけ、適切な栄養バランスと摂取の適量を学ぶ。
- ③ 生活習慣病予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施する。
- ④ 食品の安全(食品衛生、食中毒、農薬や食品添加物)や食品の栄養成分表示などについて学ぶ。
- ⑤ 高齢者が心身の健康を維持し要介護にならないための食を考える。

### (4) 食の循環と地域の食を意識した食育

- ①作物を育て、収穫し、食べることにより食物を大切にして感謝する気持ちを育てる。
- ② 農業農村に対する興味や理解を深める。
- ③ 村の食材や食文化について学ぶ。
- ④ 食を通じた交流の大切さを学ぶ。
- ⑤ 給食における地元農産物使用を高める。
- ⑥ 食に関わる環境問題への理解を深める。
- ⑦災害時に備え、知識と技術を学ぶ。

### 2 食育推進に当たって重視する視点

#### (1) 誰もが理解し、参加しやすい食育の推進

住民が食育を自らの問題として認識し、多くの人が参加し、関心と理解を深めることができるよう進めていくため、ICTやデジタル化の進展を踏まえ、デジタルツールやインターネットを積極的に活用していくことが必要です。その一方で、SNSの普及により、食に関する情報がはん濫し、正しい情報を見極めることが困難な状況にある中で、すべての人が正しい知識と選択する力を身につけられるよう、関係機関・団体等が連携し、食育を推進する体制づくりを進めます。

#### (2) 子どもの発達段階に応じた食育の推進

乳幼児期は、一生で最も成長の著しい時期です。食事・生活リズムを確立することが大切です。口腔機能を身につける時期でもあり、離乳食期を通して咀しゃく嚥下の動きを身につけます。また、様々な食品を食べる経験が、味覚を広げ、嗜好を形成し、偏食の予防や将来の生活習慣病予防につながります。日々の積み重ねが、望ましい食習慣を身につけていきます。

### (3) 家庭、保育園、学校、地域の連携に支えられた食育の推進

子どもの成長を育む中心は家庭にありますが、未満児で入園する児は増加しており、成長とともに学校、地域などへ活動の場が広がっていきます。自然と関わり、地域と関わり、さまざまな人々と出会い多くの体験を重ねていくことで、食の楽しさを実感し、精神的な豊かさをもたらすことが大切です。

また、社会環境の変化や様々な生活様式等の変化に伴い、核家族、共働き世帯、1人親世帯が増加する中で、健全な食生活を送ることは容易ではありません。家庭に加え、保育園、学校、地域等の関係機関で連携して取り組みます。

### (4) 生活習慣病の予防及び改善のための食育

肥満、糖尿病、高血圧症等の生活習慣病の増加は重点課題の一つです。特に、生活習慣病の発症が若年化しており、加齢とともに健康障害につながることが予想されます。

健康長寿を実現するためには、子どもの頃から望ましい栄養・食生活を身につけ、生涯を通 じた健康づくりの基盤としての食育が重要です。

『生活習慣病の発症・重症化予防の食育』の視点から、自分の身体を知って『食』を考え実践できる人を増やしていきます。

### (5) 食の安全・安心に支えられた村の特性を生かした食育の推進

中川村は農産物が豊富に生産されており、給食や飲食店でも使用されています。食が生産者をはじめとした多くの関係者の様々な活動に支えられていること、命をいただく営みであることを理解し、食に対する感謝の念を深めます。

加えて、頻発している大規模災害に備え、家庭にあった備えができるよう情報発信を行います。

中川村の食文化を知り、大切にし、さらに磨きをかけ『食』を大切にする村づくりを進めます。

# 第3次計画における目標値と具体的な取り組み

	目標	指標の目室	र्द	現状値(R5)	目標値(R10)
食を大	食育への関心を高める。	食育という言葉を意味も含め て知っている人の割合		57%	65%
切にする心	子どもから成人、高齢者に 至るまで、生涯にわたって 間断なく食育が推進され る。				
を育む	食に関する感謝の念と理解を深める。				
	生活リズムを整え、規則正しい食習慣を身につける。	毎日朝食を食べる	乳健	100.0%	100%
			保育園	94. 0%	100%
			小学校	83. 7%	96%
			中学校	90.8%	95%
来			高校	74. 4%	80%
を担う			乳健	56. 7%	80%
子ども		主食・主菜・副菜 を組み合わせた朝 食をとる	保育園		
$\mathcal{O}$			小学校	65. 3%	70%
食育			中学校	62. 1%	70%
		一日に摂取したい 野菜の摂取量を 知っている。	保育園	8%	50%
	生活リズムを整え、規則正 しい食習慣を身につける。		小学校		
			中学校		

#### 第3次計画目標値への具体的な取組

#### 【全村での取組】

- 〈計画的な食育活動の実施〉
- ①第3次中川村食育推進計画に基づき全村で取り組む体制を整備します。
- ②食育の推進は『家庭』を中心とし、地域や学校、保育園、生産者、行政等さまざまな関連機関が連携 して取り組みます。
- ③中川村食育推進計画と合わせ保育園、小中学校では食育年間計画をたて取り組みます。
- ④広報、CATV、SNS等を活用して啓発します。
- 〈食育ボランティアの活動の支援〉
- ①食生活改善推進員等の育成、活動の支援をします。

#### 【保育園】

- ①具体的なテーマを決めた『食育の日』を行い、子ども達にわかりやすく、楽しみながら"食の大切さ"を知らせます。
- ②野菜作りを通して、その過程や苦労を知り、感謝の気持ちを育てます。
- ③クッキングを行い、食事を作る大変さや楽しさを知り、食べる意欲を育てます。
- ④園での食育活動を家庭にお便りなどで知らせ、協力して進めます。

#### 【小中学校】

①おいしい野菜届け隊の皆さんとの交流給食を通して生産者の方への感謝の気持ちを育てます。

### 【中学校】

①感謝を伝えるお弁当作りに取り組みます。 (第3回おべんとうの日)

#### 【保健福祉課・保健センター】

- ①妊娠期から、母の食事を通して家族の食事について考える機会を作ります。 (母子手帳発行時、両親学級)
- ②保健師、栄養士による赤ちゃん訪問、乳幼児健診、離乳食講習会により生活リズム、食事のリズムを 整える大切さを伝え、育児支援をします。
- ③乳幼児健診やバンビーニでの歯科衛生士による指導により口唇の使い方や歯の健康について学ぶ機会を作ります。
- ④乳幼児健診で作業療法士による発達の相談や育児支援の機会を作ります。

#### 【保育園】

- ①毎日の給食を通して自分の食事量を知る事ができるように支援します。
- ②給食媒体を使用し、食材に関心が持てるように支援します。
- ③給食展示やお便りを活用し、家庭への情報提供を行います。

### 【教育委員会】

①『なかがわむら子育て5ヶ条』の具体的な取り組みと情報交換の充実を図ります。

#### 【小学校】

- ①家庭や地域と連携し、発達段階に応じた食に関する指導の充実を図ります。
- ②学校給食や自分たちで育てた野菜等を「生きた教材」として活用し、食の大切さを学んでいきます。
- ③生活科や家庭科など、各教科と関連して食に関する学習をしていきます。

### 【中学校】

- ①食に関する指導計画に沿って各教科・総合・学級活動と連携して取り組みます。
- ②給食を生きた教材とし、栄養バランス・食事量・食材に関する知識などを学べるよう推進します。
- ③給食試食会で保護者対象に、主食、主菜、副菜、汁物が揃った食事の大切さを伝えます。

#### 【高校生】

- ①中学を卒業するまでに中川村の中で身につけられる食育について支援します。
- ②中川村から高校生向けのお便りを発行し、食の情報提供をします。

#### 保健センター

- ①妊娠期からバランスのとれた食生活の大切さ、野菜の量などをお知らせします。 (母子手帳発行時、母親学級)
- ②朝食に野菜が食べられるメニューの提案をします。
- ③乳幼児健診、離乳食講習会で一日に必要な食品の組み合わせや野菜の量を学びます。
- ④離乳食講習会で、実施可能な簡単レシピの提案をし、野菜のおいしさを伝えます。

#### 【保育園】

- ①食育の中で野菜に親しむ機会を作ります。
- ②給食委員会のお便り"サラダニュース"で一日に必要な食品の組み合わせや野菜の量をお知らせします。

# 第3次計画における目標値と具体的な取り組み

	目標	指標の目安		現状値(R5)	目標値(R10)
	家族や仲間と一緒に食べる心地よさと楽しさ	一人で食べるよりも 家族や友達と一緒の 方が楽しいと思う	小学校	95. 3%	97%
			中学校	96. 3%	97%
	健全な味覚の獲得				
未来を担う子ども	食事のマナーを習得する。				
もの食育	噛むことを意識する子ども を育てる。	よく噛んで食べてレ	ますか?		60%
	食事作り(献立・調理・配膳など)を学ぶ。				

### 第3次計画目標値への具体的な取組

#### 【保健センター】

①離乳食講習会、おやつ講習会などで仲間作りをし、食べることの楽しさを伝えます。

#### 【保育園】

①友達や先生、作った人と楽しく・美味しく食べられる環境作りに取り組みます。

#### 【小中学校】

①共食のよさを感じる教室またはランチルーム給食の場を大切にします。

#### 【保健福祉課・保健センター】

- ①母親学級、乳幼児健診の試食、離乳食講習会などにおいて、塩分や糖分の摂り過ぎと味覚形成や身体への影響を学び、適切な味付けの確認ができる機会を作ります。
- ②乳幼児健診、バンビーニなどで栄養士・歯科衛生士より清涼飲料の実態を学びます。

#### 【保育園】

①新鮮な地元食材・天然だしを使い、手作りの給食を提供します。

#### 【小中学校】

①新鮮な地元食材・天然だしを使い、手作りの給食を提供します。

### 【保健センター】

- ①子どもの手の発達と食具の使い方に関係がある事を伝え、箸の持ち始めの時期を学ぶ機会を作ります。
- ②正しい箸の持ち方を掲示し、栄養士、作業療法士により持ち方の支援をします。

#### 【保育園】

- ①給食媒体を使用し、食事のマナーを習得できるように支援します。
- ②給食時に声掛けをしながら食事のマナーを身につけていきます。

#### 【小中学校】

①マナーをはじめとした社会性を身につけるよう、教室およびランチルーム給食の場を活用します。

### 【保健福祉課・保健センター】

- ①乳幼児健診、離乳食講習会などで、噛む事の大切さを伝え、発達段階に応じた離乳食の進め方の支援 をします。
- ②バンビーニでの『歯科衛生士さんのお話会』の中で咀嚼能力判定をする等"噛む"事を意識する機会を作ります。

#### 【保育園】

①給食時に声掛けをし、噛んで味わって食べる事を意識します。

#### 【小中学校】

①歯の健康と共によく噛んで味わって食べることの大切さを学べるように、歯の衛生週間などの活動を活かすと共に、給食でかみ応えのある食材や料理を取り入れ、噛む力を鍛えます。

#### 【保育園】

・クッキングを行い、作ることの楽しさを学びます。

#### 【小学校】

・家庭科を中心に食事づくりを体験し、バランスの良い食事について学びます。

### 【中学校】

・バランスのよい食事づくりとして、お弁当の日を実施します。

### 【保健センター】

・食生活改善推進協議会主催の"親子料理教室"の開催を支援し、バランスの良い食事作りを伝えます。

# 第3次計画における目標値と具体的な取り組み

	目標	指標の目安	現状値(R5)	目標値(R10)
	生活リズムを整え、規則正	毎朝、朝食を食べる	89. 2%	95%
	しい食習慣を身につける。	朝食に野菜を食べる	55.0%	70%
	健診・学習から自分の身体 を理解し、食に結びつけ、	健診結果を日常の食生活に活 用する	55. 6%	60%
	適切な栄養バランスと摂取 の適量を学ぶ。	健康を維持するための一日量 とバランスを知っている	57. 0%	60%
生活習慣病	seed to the second section of the second sec	メタボリックシンドロームを 知っている	89. 0%	90%
予防及び改善に		メタボリックシンドロームの 予防・改善のために適切な食 事、定期的な運動、定期的な 体重測定などを実施している 人	29. 4%	50%
つながる食力	食品の安全や食品の栄養成 分表示などについて学ぶ。	食品の栄養表示を見て購入す る人	16. 0%	50%
育	高齢者が心身の健康を維持 し要介護にならないための 食を考える。			

#### 第3次計画目標値への具体的な取組

#### 【保健センター】

- ①生活リズムを整え、朝食を食べる大切さを伝えていきます。
- ②実施可能な野菜を食べる"簡単朝食レシピ"を提案します。

#### 【保健センター】

#### 〈健康寿命の伸長〉

- ①定期的な健診受診を呼びかけ、健康相談、事後指導を充実します。
- ②未受診者、受診中断者をリストアップして受診勧奨の訪問をします。
- 〈健診データと地域の食習慣〉
- ①中川村の健診データから、その背景となる地域特性を踏まえた食習慣の特徴を分析し、住民の日々の 食べ方に活かします。
- 〈母子保健事業における生活習慣病予防〉
- ①妊娠期から"生活習慣病の予防の視点"でとらえ、赤ちゃんファイルの配布をし、母親学級、赤ちゃ んの栄養士訪問、乳幼児健診などで"食と身体を結び付ける情報"を伝え、家族の健康について学んで いきます。
- 〈健診データと食生活を結びつける学習〉
- ①健診当日は、必ず本人と顔を合わせるため、身体を理解する機会として、保健指導、栄養指導を行い ます。
- ②生活習慣病予防のため健診データに応じた栄養摂取について、住民一人ひとりが理解し実践できる機 会として、特定健診の結果説明会を受診者全員に行います。
- ③生活習慣病発症予防のため二次検診(蓄尿検査、頸部エコー、糖負荷及び血液検査など)を実施し結 果に応じて食生活の見直しができるよう支援します。
- ④生活習慣病の重症化予防の観点から優先順位をつけて保健指導、栄養指導を実施します。
- ⑤保健補導員や食生活改善推進協議会の学習会を支援します。
- ⑥各団体や地区に出向いて生活習慣や健康についての学習会を行います。 ⑦健康福祉大会において"健康""福祉"を隔年テーマとして取り上げ、テーマに関連する食の情報を 提供します。
- ⑧広報やCATVにより生活習慣病予防のための食生活についての情報を発信します。

### 【上伊那農業協同組合】

①健康をテーマに運動や生活習慣等に対する提案や教室の開催をします。

### 【保健センター】

- 〈栄養成分表示に関する情報提供〉
- ①母親学級、乳幼児健診、特定健診などで栄養成分表示について学ぶ機会を作ります。
- ②広報、CATV等を活用し、栄養成分表示や食品の安全性についての正しい知識を伝えます。
- ③保健補導員や食改の学習会で、学ぶ機会を作り、住民に広げていきます。

#### 【保健センター】

- ①定期的な健診受診を呼びかけ、健康寿命の伸長を図ります。
- ②地域で実施するいきいきサロン等への健康相談、栄養相談に対応します。

### 【地域包括支援センター】

- ①栄養状態、口腔機能のチェックリストに基づき管理栄養士、歯科衛生士に等による介護予防事業を行 います。
- ②運動機能、認知症予防等の教室の中で、食事と健康について学んでいきます。
- ③訪問型介護予防事業・・栄養状態のチェックリストに基づき管理栄養士の栄養改善プログラムによる 相談・訪問を実施します。
- ④地域自立生活支援事業・・栄養改善、治療を目的とした食事の提供(社協、かつらの配食弁当サービ スの補助)と報告をします。

### 【社会福祉協議会】

- ①お楽しみ弁当(月1回)・・季節の食材を取り入れ、減塩でおいしいお弁当を提供します。
- ②いわゆり弁当(月~金)・・減塩で栄養バランスのとれたお弁当を個々に合った形態でおいしく食べ てもらえるよう提供します。
- ③あじさい会(一人暮らし・二人暮らし高齢者の交流会、月1回)・・季節の食材を使って調理実習 し、仲間達と食べ楽しい時間を過ごすことができるような機会を作ります。

# 第3次計画における目標値と具体的な取り組み

	目標	指標の目気	<b>安</b>	現状値(R5)	目標値(R10)
	作物を育て、収穫し、食べることにより食物を大切に 感謝する気持ちを育てる。				
	農業農村に対する興味や理 解を深める。				
	村の食材や食文化につい	長野県の郷土食・ 伝統食を知っていますか		小学校 46.5%	増加
地産	て学ぶ。			中学校 63.3%	·旬 <i>川</i>
地消の推進	食を通じた交流の大切さを学ぶ。				
	給食における地元農産物使用	給食での地元農産物 の使用率	保育園	金額ベース 県内 62.5% 村内 45.8%	増加
	を高める		小中学校	金額ベース 村内 17.4%	増加
	食に関わる環境問題への理 解を深める。	一人一日あたりの 一般廃棄物の排出量		340 g	減少
	害時に備え、知識と技術 学ぶ。				

### 第3次計画目標値への具体的な取組

#### 【教育委員会】

①公民館等で、郷土食・行事食を学ぶ講座を開催します。

#### 【振興課】

①中川村営農センターや営農組合で、保育園、小学校で行う食育・農育教育へ支援協力をします。

### 【上伊那農業協同組合】

- ①食農教育の一環として"あぐりスクール"を開校します。
- ②小学校での大豆作り、稲作の指導をします。

#### 【振興課】

#### 〈ファームサポート〉

①都会の方に農業農村を理解していただくため、ファームサポート(援農)、リンゴの木のオーナー等を行います。

〈農家民宿、農家レストランの支援〉

①農家民宿、農家レストランの開設を支援します。

#### 【小中学校】

①児童生徒たちに地域の方々の知識や技術を伝える機会を作ります。また、給食で地域の食材や長野県の郷土料理に触れられる機会を作ります。

#### 【保健センター】

- ①食生活改善推進協議会による"親子料理教室"や住民向けの"郷土料理をテーマにした講習会"(飾り巻き寿司、やしょうま、おやき、五平もち等)の開催を支援します。
- ②郷土食、行事食の謂れ等を伝えていく機会を作ります。

#### 【教育委員会】

①公民館、分館等で、郷土食・行事食を学ぶ講座を開催します。

#### 【振興課】

- 〈都会の子どもの農村体験〉
- ①都会の子ども達を受け入れ、農村文化や食文化について学ぶ機会を設けます。

#### 【振興課】

#### 〈食を通じた交流〉

- ①農業委員会による保育園児、児童、生徒と食を通じた交流を行います。
- ②農産物生産者と児童、生徒と学校給食を介した交流会を行ないます。
- ③名古屋市天白区と農産物等通じた交流を継続します。

#### 【保育園】

- ①学校給食食材提供グループ「美味しい野菜届け隊」との供給調整に参加し、地元農産物の使用率を高めます。
- ②家庭からの野菜の集荷を実施し、有効活用します。
- ③地粉で作ったパン給食(米粉パン)を月1~2回程度提供します。

#### 【小中学校】

- ①引き続き、学校給食食材提供グループ「おいしい野菜届け隊」の活動を継続し、地元農産物の使用率を高めます。
- ②生産者と児童・生徒と学校給食を介した交流会を開催し、地元農産物の理解を深めます。
- ③学校給食で使用される頻度の高い農産物の作付け指導・調整を行います。
- ④米粉パン給食を月1回実施します。

#### 【建設環境課】

#### 〈環境問題と食〉

①台所から環境を守り、『食べ物を無駄にしない。』『ごみを出さない。』等の意識の向上を図ります。

#### 【総務課】

①災害時に対応できるように、必要な備えについて普及啓発を行います。

### 第4章 ライフステージに応じた食育の目標及び取り組み

発達段階ごとの食育の実践目標と関係者の果たす役割を次のとおりとし、関係者が連携して取り 組みます。

## 乳児期: 0歳 ~食の基盤をつくる時期~

乳児期は、一生のなかで最も成長発達が著しい時期で、とくに運動能力が急激に成長し、歩行ができるようになる時期です。一日の大半を家庭で過ごし、生活リズムが出来上がっていく時期であり家庭での役割が最も重要となります。

栄養の摂取の仕方が授乳のみから離乳食へと移行し、離乳食で様々な味覚を体験することにより口腔機能や食嗜好の基礎を身に着けます。乳児期は、このステップを着実に踏んでいけるように、家庭内の十分な協力はもとより地域、行政による支援も重要となります。

#### 【目標】

- ・授乳時の親子のふれあいを大切に、授乳の時間に安らぎや満足感を感じられるようにします。
- ・様々な食べ物を経験し、味覚の形成や自分から進んで食べようとする意欲を育てます。
- ・発達段階に応じた離乳食でそしゃく嚥下の動きを身につけます。

### (1) 家庭での取り組み

- ・授乳時間を徐々に整え、順調に離乳食に移行できるように準備します。
- ・離乳食では、消化機能や口腔機能の発達に合わせながら、様々な食べ物を経験できるように心がけます。
- ・家族そろって食卓を囲み、楽しく食べられるように努めます。

#### (2) 地域での取り組み

・子どもを育てる家族に、様々な立場から地域の食や経験に基づいた知識や技術を伝えます。

#### (3) 村の取り組み

- ・乳幼児健診で、子どもの食や健康について個々の実態に合わせた支援をします。
- ・食に関する知識や、食品を選択する力を身につけられるような支援、情報発信を行います。
- ・離乳食講習会を実施し、離乳食期の子を持つ親の悩みや疑問について、栄養士による専門的な支援を行います。

# 幼児期:1歳~5歳 ~食の基礎を養う時期~

生涯にわたって健康な生活を送る為の「食を営む力」の基礎を養う時期です。また、発育・発達が旺盛であり、美味しい、楽しいといった食の体験を通して味覚の幅を広げ、食べる意欲を育てることが大切です。

この時期は保育園に通う子どもが多くなり、保育園の役割も重要といえます。一人ひとりの発達を考慮し、家庭との連携を密接にしながら食育を進めていくことが大切です。

#### 【目標】

- 「早寝早起き朝ごはん」など、基本的な生活習慣を身につけます。
- ・体を動かして遊び、リズムある食習慣を身につけます。
- ・家族や仲間と一緒に食べる楽しさを育てます。
- ・食べる意欲や、食を大切にする心を育てます。

### (1) 家庭での取り組み

- ・早寝早起き、決まった時間に食事をとるなどの生活習慣を身につけます。
- おなかのすく生活リズムの基礎をつくります。

- ・家族で食卓を囲み、あいさつや箸の使い方・食事のマナーなどを身につけます。
- ・さまざまな食材や料理を楽しむ機会を増やし、家庭の味を伝えます。

#### (2) 保育園での取り組み

- ・友だちと食べることを通して、食べる楽しさを伝えます。
- ・旬を意識し、安全でバランスの良い給食を提供します。
- ・食育の活動を日常的に行い、食の知識やマナーを知らせます。
- ・畑づくりやクッキング保育を通して、食べる意欲や感謝の気持ちを育てます。
- ・園での食育活動を家庭に知らせ、家族と協力して進めます。
- ・食物アレルギーなど個に応じた対応や相談指導を行います。

#### (3) 地域での取り組み

・農業や食の体験のできる地域の行事に親子で参加できるようにします。

### (4) 村の取り組み

- ・乳幼児健診を実施し、食指導を行います。
- ・子育て支援事業の一環として、食の支援を行います。
- ・給食に地域食材を取り入れます。

# 小学生 ~生活習慣の定着する時期~

家庭、学校を中心とした生活で、生活習慣が定着していく時期であり、心身共に大きく成長し、体力・運動能力も急速に高まっていきます。成長期にある子どもにとって、健全な食生活は健やかに生きるための基本であると同時に将来の食習慣の形成に大きな影響を及ぼすもので、極めて重要です。

この時期の子どもたちが食に関する知識を身につけ、正しい食習慣を実践していく基礎を作る必要があります。

#### 【目標】

- ・食事が健康に大切なことを意識し、色々な食べ物を好き嫌いせずに食べるようにします。
- ・1日3回の食事で、規則正しい食習慣を育てます。
- ・食生活は多くの人に支えられていることを知り、感謝の気持ちを持ち、残さず食べること、無駄なく 調理することを心がけます。
- ・挨拶、はしの使い方、食器の並べ方などの食事のマナーを身につけます。
- ・自分たちの住む地域に昔から伝わる料理や季節、行事にちなんだ料理があることを知ります。
- ・心身の成長のために、望ましい生活習慣を身につけます。

#### (1) 家庭での取り組み

- 「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しい食事や生活習慣に心がけます。
- ・食事作りや片付けなど、できることから参加します。
- 家族一緒に食卓を囲み、食事の楽しさやマナーを伝えます。
- (2) 学校での取り組み
- ・各校の『食に関する指導計画』に沿って食に関する指導を行います。
- ・知識を学ぶとともに、食物を育てるなどの体験を通して食べ物を大切にする心を養います。
- ・栄養教諭、栄養職員と連携し給食を「生きた教材」として活用し、食の大切さを学んでいきます。
- ・学校給食に地場産の食材や郷土食・行事食を取り入れます。
- ・一人ひとりの食生活の実態を把握した上で、健康問題や食物アレルギーなど個に応じた対応や相談指導を行います。
- ・保護者や地域との連携・協力体制を作ります。

### (3) 地域での取り組み

- ・食生活改善推進員等との連携により、地域における行事食や伝統食を伝えます。
- ・食に関する体験活動の場を提供します。

#### (4) 村の取り組み

・関係団体のネットワークの中心となり、地域の特性を生かした食育を推進します。

### 中学生 〜生活習慣の定着する時期〜

思春期は、大人になるための通過点としてとても大切な時期です。家庭、学校を中心とした生活で、生活習慣が定着していく時期であり、体力・運動能力が急速に高まってきます。しかし、この時期は自身の心や身体の変化、また、インターネットや SNS 等の食情報のとらえ方によって、ダイエットなどの摂食障害を起こす危険性もあります。そのためにも、心と身体の健康に対する正しい情報を伝えていくこと、自分自身で正しい食習慣を身につけていけるように知識などを習得させていくことが大切です。

#### 【目標】

- ・食事の大切さ、食べることの喜びや楽しさを意識します。
- ・自分の身体の成長を知り、望ましい栄養や食事のとり方を理解します。
- ・食べ物を大事にし、食物の生産等に関わる人々へ感謝する心を持ちます。
- ・正しい食事のマナーを身につけます。
- ・地域に伝わる郷土料理や地域の食材があることを学びます。
- ・正しい知識や情報から食品を自分で選択できるような能力を育てます。

### (1) 家庭での取り組み

- 「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しい食習慣・生活習慣に心がけます。
- 「食」に関心を持ち、自分の体や家族にあった食事作りや準備・片付けを家族と一緒に行います。
- ・家族や仲間と楽しく食卓を囲み、食を通じてのコミュニケーションに心がけます。
- ・生活の中に行事食を取り入れ、行事食にふれる機会を作ります。
- ・学校や地域の食育体験学習、行事などに家族揃って参加します。

#### (2) 学校での取り組み

- ・『食に関する指導計画』に沿って栄養教諭、栄養職員を中心として学校給食を「生きた教材」と して活用し、食の大切さを学んでいきます。
- ・ 学校給食や教科等の食に関する指導を通して、食品の安全性への理解を深め地域の食文化や生産者への感謝の心を育みます。
- ・学校給食に地場産の食材や郷土食・行事食を取り入れます。
- ・一人ひとりの食生活の実態を把握した上で、健康問題や食物アレルギーなど個に応じた対応や相談指導を行います。
- ・保護者や地域との連携・協力体制を作ります。

#### (3) 地域での取り組み

- ・食生活改善推進員等による伝統食や郷土食の料理体験教室などを行います。
- ・食に関する体験活動の場を提供します。

### (4) 村の取り組み

・関係団体のネットワークの中心となり、地域の特性を生かした食育を推進します。

### 高校生:おおむね 16 歳~18 歳 ~食の実践を始める時期~

この時期には、身体の機能、特に生殖・生理機能が成人としてほぼ完成します。この時期の栄養の不足や偏りなどは、将来の健康に大きな影響を与えます。

また、自我意識が強くなり自分の考えで行動するようになる時期でもあります。義務教育が終了すると外食の機会が増加し、就寝時間が遅くなるなど生活リズムが不規則になりがちで、孤食の回数も多くなります。過度の痩身や肥満といった問題で、健全な発育を妨げる危険性が高まるのもこの時期です。このような中で、栄養バランスを考え適切な食品を選択できるように栄養の知識や調理技術などを身につけておく必要があります。

### 【目標】

- ・早寝早起きなど規則正しい生活習慣を実践します。
- ・自ら健康管理できる能力を身につけます。
- ・楽しく食べる機会を持ち、家族や地域の人たちと郷土食や行事食などについて理解を深めます。
- ・食事情、環境問題、食の安全について理解し、食品を選択できる能力を育てます。

### (1) 家庭での取り組み

- 「早寝、早起き、朝ごはん」で規則正しい食事や生活習慣を心がけます。
- ・食の安全安心に注意を払い、食品表示(栄養成分表示・産地表示)に関心を持てるよう心がけます。
- ・家族で食卓を囲み「楽しく食事!」をするよう心がけます。
- ・栄養バランスのとれた食事を心がけます。
- ・自立に向け適切な食生活を実現する実践力を育成します。

### (2) 学校での取り組み

- ・食に関する知識を学び、正しい食を選択する力を養います。
- ・食にかかわる環境問題や、食料自給率など様々な問題について関心を持たせます。

#### (3) 地域での取り組み

- ・農業体験により地域農業を理解する取り組みを推進します。
- ・地域における行事食や伝統食を伝えます。

#### (4) 村の取り組み

- ・食育推進の取り組みが円滑に行えるよう関係団体の連携を支援します。
- ・「食に関する知識や食品を選択する能力」を習得する仕上げの重要な時期であり、情報提供に努めます。

## 青年期:おおむね19歳~44歳 ~食環境の転換期~

この時期は、多くが就職・結婚・妊娠・出産・育児など、人生での大きな転換期を迎えます。親元から離れて暮らす人も増え、高校生までの生活と比べると、朝食欠食、運動不足、睡眠不足など食事や生活等が変化し、肥満者が増加します。この生活を長く続けることで、次の中高年期における健康状態に大きな影響を及ぼします。好ましい食事量やバランスを知ることや、健康診断を受診して自らの健康状態を把握し健康増進に努めていくことが大切です。家庭を持った時には妊娠や子育てを通して、自らや家族の食生活を見直すことができるよう、支援をする必要があります。

#### 【目標】

- ・食と健康に関する正しい情報を得るとともに、健康増進に努めます。
- ・適正な食事と適度な運動で適正体重を維持します。
- ・健康診断を受け、生活・食生活を見直します。
- ・食の安全、食料事情や環境問題や地域の食文化を次世代に伝える等の活動に取り組みます。

### (1) 家庭での取り組み

- ・年齢や自分の身体に合った適正な量や内容の食事を知り、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの とれた食事を心がけます。
- ・外食や調理済み食品等は栄養成分表示を活用し、健康に配慮した安全なものを選択することを心がけます。
- ・健康診断を毎年受け、健康管理の知識や方法を身につけます。
- ・家族で一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気で食事をします。
- ・家庭料理や行事食・郷土料理等の知識と技術を次世代に伝達します。

#### (2) 地域での取り組み

・子どもの活動を通じ、子育て世代の人と地域が関わる機会を多く持つようにします。

#### (3) 村の取り組み

- ・好ましい食事の量やバランスを知り、それを実際の生活に取り入れられるように支援します。
- ・乳幼児健診や母親学級等で、家族の食や健康についても情報を提供して支援していきます。

### 中年期:おおむね 45~64歳 ~食生活の見直しと健康維持の時期~

身体機能が徐々に低下し、生活習慣病を発症する危険性が高くなる時期です。この時期は、職場や家庭の中心となって、多忙により健康管理が疎かになりやすい傾向があります。また、生活習慣や更年期による体調変化など、身体的・精神的に大きな変化を迎える時期です。自分の健康状態や活動状況に合わせたバランスの良い食事をとることが大切です。適度な運動習慣をもち、食事の量や内容を振り返り、定期的な健康診断で日々の健康状態を把握しましょう。

### 【目標】

- ・健康診断を受けて自分や家族の身体を理解し、生活習慣を見直します。
- ・適正な食事と適度な運動で適正体重を維持します。
- ・家族や友人と一緒に食事を楽しみます。
- ・食と健康に関する正しい情報を得るとともに、健康増進に努めます。
- ・生活習慣病予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実施します。

#### (1) 家庭での取り組み

- ・年齢や自分の身体に合った適正な量や内容の食事を知り、主食・主菜・副菜の揃ったバランスの とれた食事を心がけます。
- ・外食や調理済み食品等は栄養成分表示を活用し、健康に配慮した安全なものを選択することを心がけます。
- ・健康診断を毎年受け、健康管理の知識や方法を身につけます。
- ・家族で一緒に食卓を囲み、楽しい雰囲気で食事をします。
- ・家庭料理や行事食・郷土料理等の知識と技術を次世代に伝達します。

#### (2) 地域での取り組み

・郷土料理、伝統料理を次世代に伝達するため、地域の高齢者等からその技術を受け継ぎ次世代に 引き渡す活動を行います。食生活改善推進員が中心になり郷土料理を楽しむ料理講習等の取り組み を行います。

### (3) 村の取り組み

- ・生活習慣病の発症・重症化予防のための村の優先的な課題を解決するため、地域特性を踏まえた 疾病の構造と食事や食習慣の特徴を分析します。
- 適切な栄養・食生活を実践することで予防可能な疾病についての予防の徹底を行います。

### 高年期: (おおむね 65 歳以上) ~食を通した豊かな生活実現の時期~

退職や子どもの自立などにより社会的・精神的に大きく変化する時期です。そしゃく力の低下や、消化・吸収率の低下が起こりやすく、食事量の減少等により低栄養に陥る危険性が高まります。また、多くが何らかの疾患を有しており、健康問題も大きくなる時期です。

一人暮らしや高齢世帯の割合も高まることから、家族や友人と食事を共にする機会を持ち、 豊かな人生経験とこれまで培ってきた知識を地域社会に継承する生きがいを持って暮らすと共 に、望ましい生活習慣や食習慣を維持し、健康管理や活動の程度に合わせた食生活を実践する ことが大切です。

#### 【目標】

- ・適正な食事と適度な運動でフレイルやサルコペニア、生活習慣病の重症化を予防します。
- ・家族や友人と一緒に食事を楽しみます。
- ・規則正しい食生活を通して、健康の維持に努めます。
- ・いろいろな食品に親しみ、時には新しい料理法も楽しみます。
- ・行事食や郷土料理に係わる豊かな知識と経験を、家族や地域に継承します。

#### (1) 家庭での取り組み

- ・栄養の過剰摂取や低栄養の予防をします。
- ・定期的な健康診断を受け、その結果に基づく健康維持のための食生活を実践します。
- ・家族や友人と楽しい雰囲気で食事をします。
- ・高齢者の摂食、嚥下機能に配慮し、食べやすく飲み込みやすい食事づくりに努めます。

### (2) 地域での取り組み

- ・郷土料理、伝統料理を次世代に伝達するため、知識と技術を伝える活動を行います。
- ・介護保険施設では、必要な栄養を保ち、ケアマネジメントを中心にした食事づくりに配慮します。
- ・介護保険施設等においては、食事づくりが大変になる一人暮らし等の世帯の必要な栄養を確保するために、弁当の配食等の取り組みを進めます。

#### (3) 村の取り組み

・地域の高齢者の集いや、介護保険施設等の行う配食サービス等の事業について支援をします。

### 第5章 計画推進の体制

### 1 計画の推進

食育は全ての住民の生涯にわたる重要な課題です。また、食育の実践現場は基本的に家庭であり、学校であり、地域です。このため、保護者、学校関係者はもとより地域住民、生産者、事業者、行政、関係団体のネットワークづくりと、情報の共有化や事業の連携を進め計画の推進を図ります。

### 2 関係者の役割

### (1) 住民の役割

一人ひとりが心身ともに健康で生きるために、子どもの頃から望ましい生活リズムや食 習慣、心身の成長、人格の形成をめざします。

自分の身体は自分が食べたものからできていることを意識し、年齢や自分の身体の状態に合った適正な量やバランスの食事を知り、主食・主菜・副菜がそろったバランスのとれた食事を心がけます。

食生活が生産者等の多くの関係者に支えられていること、命をいただく営みであること を理解します。

### (2) 保育園、学校関係者の役割

地域の子育て、家庭への食育の発信拠点となることなど、食育実践の中心として果たす役割は大変重要です。発達段階に即した年間指導計画に基づき、望ましい食生活を送るための動機付けや感謝の気持ちを育む援助を行い、家庭や生産者、地域と連携し推進することが重要です。また、給食を毎日の生きた教材として食育を展開します。

### (3) 生産者、関係団体等の役割

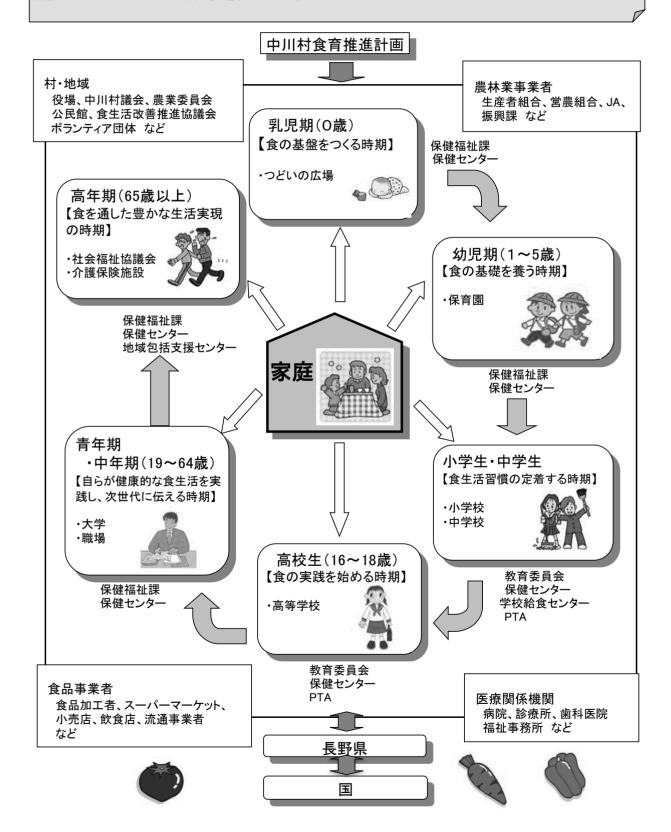
食への関心を高め、食物を大切にする心、感謝する心を深めるために、畑づくり等の農業体験等を通じて行う食農教育に取り組みます。郷土食や望ましい食事の料理教室等を通じて、食文化や技術の継承を行います。

### 中川村食育推進計画の連携図

# 食育スローガン 食卓から健康を! 『できることから実践しよう食育』

#### 【基本理念】

住民の健康の増進と豊かな人間形成、食に関する感謝の念と理解等の基本理念の下に、食べることの大切さを知り、中川村の風土や文化などの特性を生かしながら、安全・安心な食べ物を選択する力や望ましい食習慣を育てます。



### 食育推進計画の作成に携わった組織

### 【食育を考える連絡会議】

氏 名	所 属
水 野 恭 子	保健福祉課長
若山冬樹	産業振興課 農政係長
安 富 郁 勇	教育委員会 社会教育係長
鶴田 恵子	東小学校 養護教諭 (三校代表)
小林 大夢	給食センター 栄養教諭
宮 下 夕梨花	片桐保育園 栄養士
曽 我 晴 菜	みなかた保育園 栄養士
増 澤 果菜実	上伊那農協中川支所 生活指導員
鎮 西 郁 子	中川村社会福祉協議会 栄養士
高柳 康広	保健福祉課 保健医療係長
唐澤 岐瑠	保健福祉課 保健医療係 保健師
浦上絵美	保健福祉課 保健医療係 栄養士
L	

### 【中川村食育推進懇話会】

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	<u> </u>
氏 名	所 属
南 宗人	片桐診療所 医師 (村内医師代表)
片桐 俊男	中川村教育委員会 教育長
松崎俊貴	産業振興課長
中 村 喜久恵	中川村食生活改善推進協議会長
小林 大夢	給食センター 栄養教諭
宮 下 夕梨花	保育園 栄養士 (二園代表)
鎮 西 郁 子	中川村社会福祉協議会 栄養士
増 澤 果菜実	上伊那農協中川支所 生活指導員
富 永 由三子	中川村地産地消コーディネーター
大島 歩	公募委員 (住民代表)

 〈事務局〉
 保健福祉課長
 水野 恭子

 保健医療係長
 高柳 康広

 保健医療係保健師
 唐澤 岐瑠

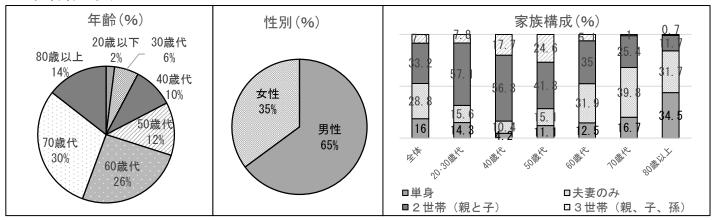
 保健医療係管理栄養士
 浦上 絵美

### 食生活アンケート(成人) 令和6年1月実施

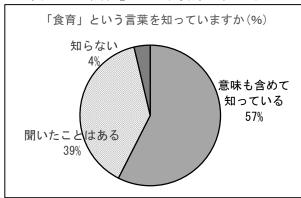
配布総数 1,500 部 (世帯)

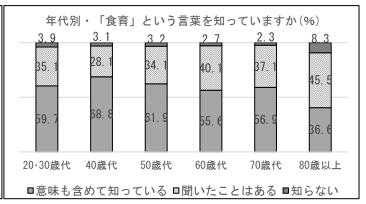
回収総数 1,012 人(回答率 67.5%)

### ●回答者の状況

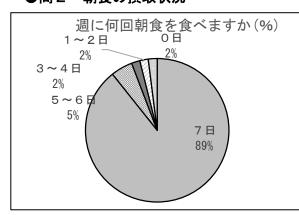


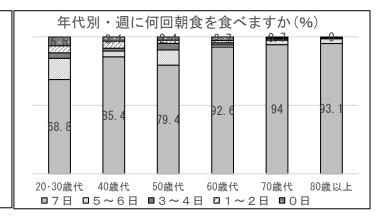
#### ●問 1 「食育」という言葉の認知状況



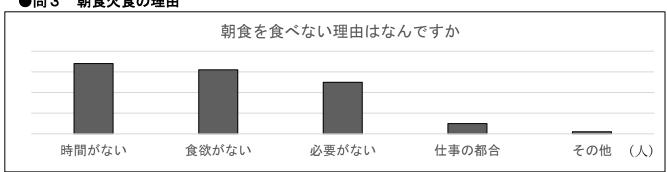


### ●問2 朝食の摂取状況

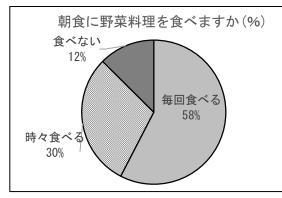


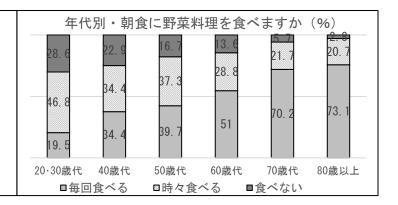


### ●問3 朝食欠食の理由

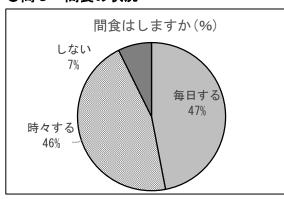


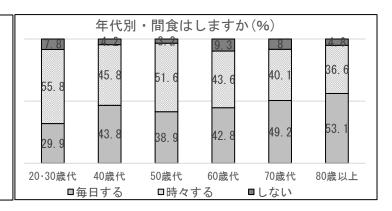
### ●問4 朝食の内容(野菜摂取の状況)



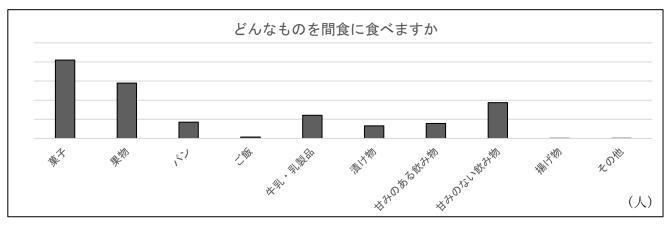


### ●問5 間食の状況

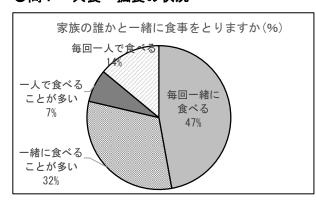


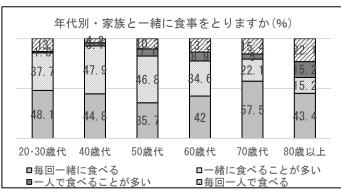


### ●問6 間食の内容

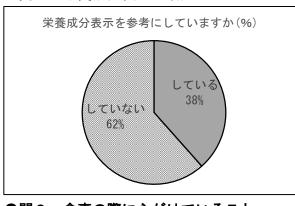


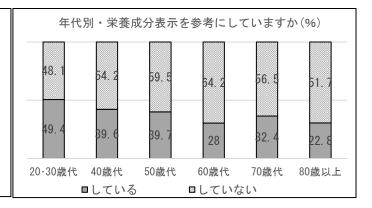
### ●問7 共食・孤食の状況



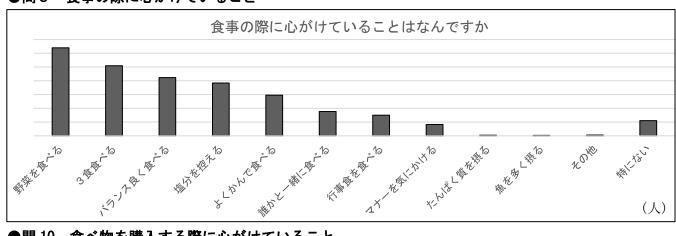


### ●問8 栄養成分表示の活用

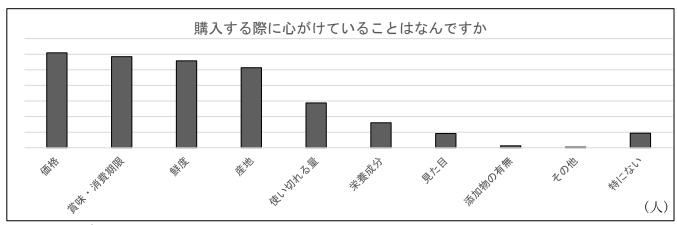




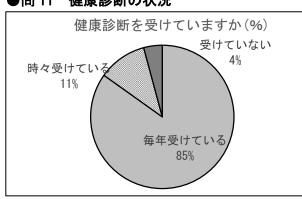
●問9 食事の際に心がけていること

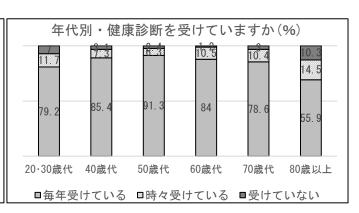


●問 10 食べ物を購入する際に心がけていること

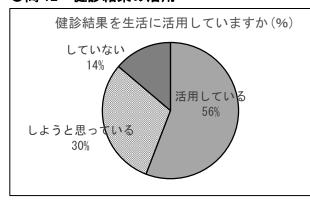


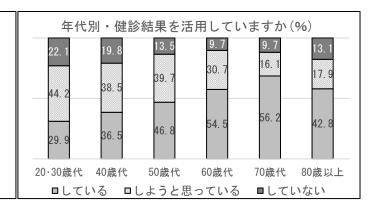
●問 11 健康診断の状況



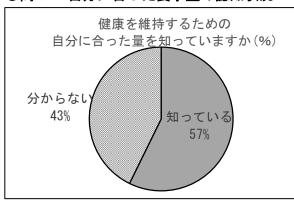


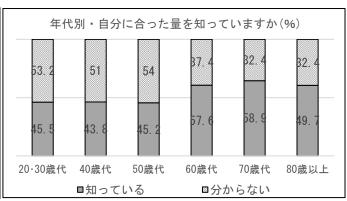
### ●問 12 健診結果の活用



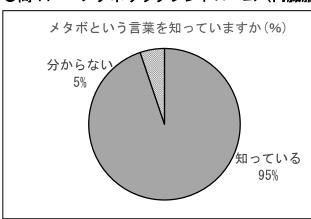


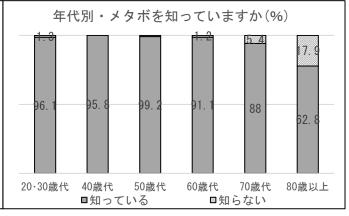
### ●問 13 自分に合った食事量の認知状況



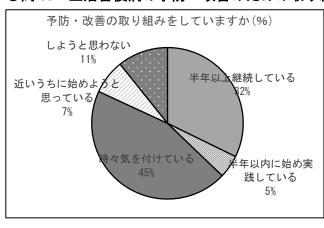


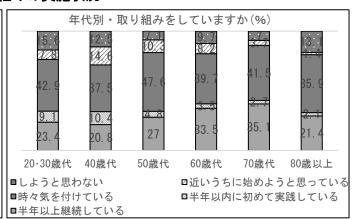
●問 14 「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」という言葉の認知状況



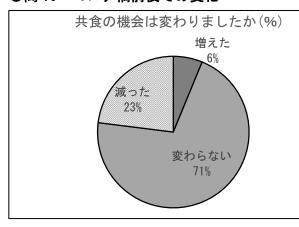


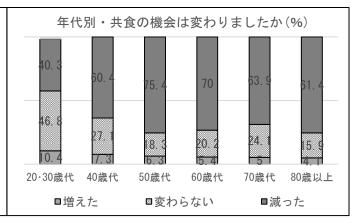
### ●問 15 生活習慣病の予防・改善のための取り組みの実施状況





### ●問 16 コロナ禍前後での変化





### ●問 17 食事・食育に関して感じていること、今後取り組んでほしいことがありますか(自由記載)

### (1) 食を大切にする心を育む

- ・食育に関する取り組みや重要性を定期的に発信してほしい(60代男性、80代男性)
- ・食祭り(行事食、伝統食、村在住の外国人の郷土食、健康的な食事見本とかを展示)で食べることに関しての関心をひいてほしい(60代男性)

### (2) 未来を担う子どもの食育

- ・妊娠前・妊娠中のお母さんの食べた物が子どもの体を作っていることを本人や、家族、地域も一緒に理解していけると良い(30代女性、40代女性)
- ・保育園、学校の給食が素晴らしい。今後はより地産地消、無農薬、有機等にこだわって丁寧なものになってほしい。レシピを教えてほしい。(20~40代女性等)
- ・子どもの頃から食に興味を持ち、1人暮らしになっても困らない、自分で選ぶ、作ることのできるようになってほしい。(50代女性、60代男性、60代女性)
- ・食事のマナーを伝えてほしい、家庭でも教えられるように伝えてほしい(30代女性、60代女性)

#### (3) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育

- ・1日に必要な量や栄養バランスを知りたい。(40代女性、70代女性)
- ・食べる物の質が大切。安心な物を食べること、添加物を減らすことを伝えてほしい(40代女性)
- ・買って食べることも多い。体に良い物を選ぶようにしている。(30代女性)
- ・若い世代が巣立っていって年寄りだけの生活になり、食事が簡単になったり低栄養が心配。(50代女性、60代女性)
- ・シニア用のメニューを教えてほしい(60代女性)
- ・食育活動の1つとして「よく噛んで食べること」を村民運動として取り組んで健康長寿につなげていく (70代男性)

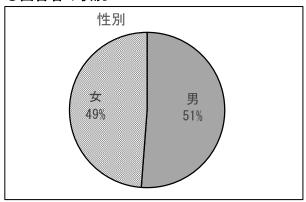
### (4) 食の循環と地域の食を意識した食育

- ・地元に良い農産物が多いので嬉しい(40代女性、60代女性)
- ・有機栽培、無農薬、無添加の食物の普及促進(30代男性、40代女性)
- ・お店の野菜がどのように作られ、どれだけ手をかけられているかを知って、感謝の気持ちを持てるとよい、 保育園や小学校の畑作りやクッキングは続けてほしい(40代女性、60代女性)
- ・郷土料理のレシピを知りたい、郷土料理を食べる機会をつくる(50代女性、60代女性)

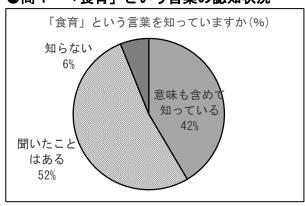
### 食生活アンケート(高校生) 令和6年1月実施

配布総数 143 部 回収総数 82 件 (回答率 57.3%)

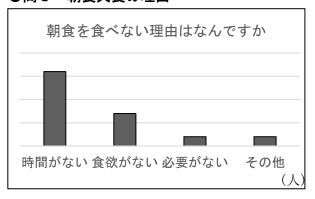
### ●回答者の状況



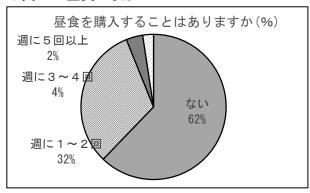
### ●問1 「食育」という言葉の認知状況

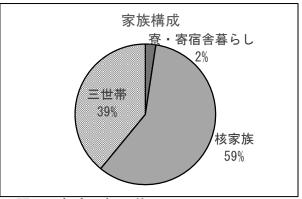


#### ●問3 朝食欠食の理由

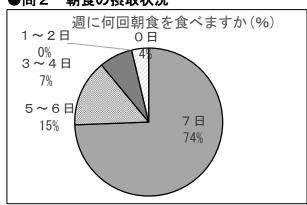


### ●問5 昼食の状況

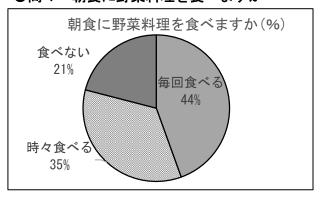




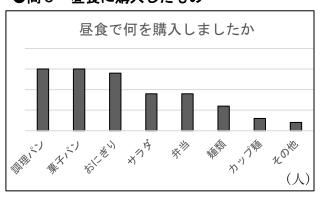
### ●問2 朝食の摂取状況



### ●問4 朝食に野菜料理を食べますか



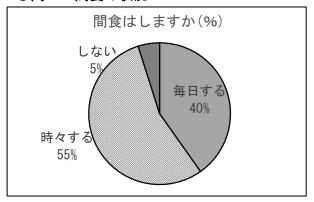
### ●問6 昼食に購入したもの



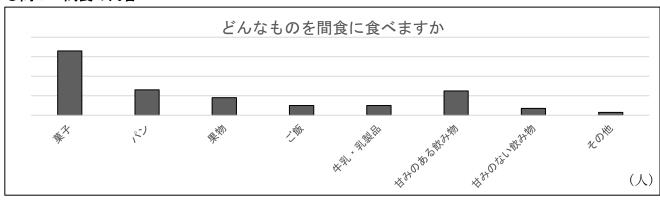
### ●問7 共食、孤食の状況

# 家族の誰かと一緒に食事をとりますか(%) 毎回一人で食べる 一人で食べることが多い 8% 一緒に食べるとが多い 40%

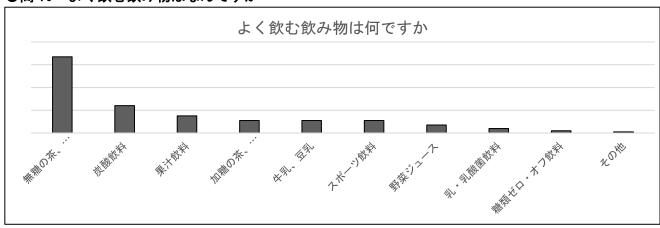
### ●問8 間食の状況



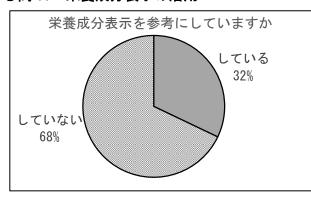
●問9 間食の内容



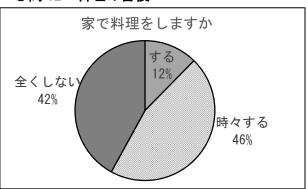
●問10 よく飲む飲み物はなんですか



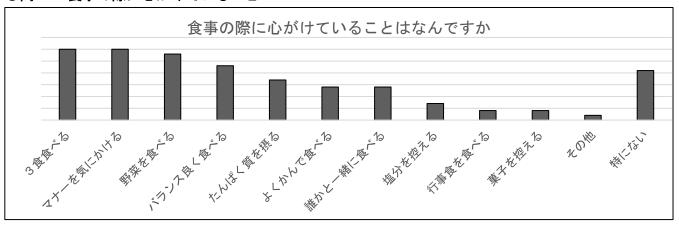
●問 11 栄養成分表示の活用



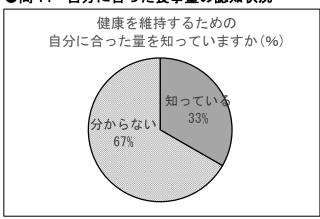
●問 12 料理の習慣



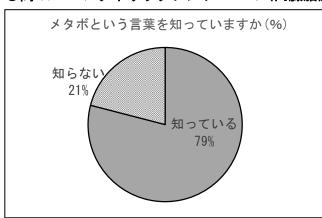
### ●問13 食事の際に心がけていること



### ●問 14 自分に合った食事量の認知状況



### ●問 15 「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」という言葉をの認知状況



### ●問16 コロナ禍前後での変化

