

大垣市第4次食育推進計画（素案）

令和5年 月

大垣市

目次

第1章 計画の概要

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	SDGsへの貢献	2
4	計画の期間	2

第2章 食に関する現状と課題

1	アンケート調査結果の概要	3
2	大垣市の食に関する現状と課題	4
3	大垣市第3次食育推進計画の評価	19

第3章 食育推進の基本的な考え方

1	基本理念	20
2	基本目標	20
3	食育の取組み体系	22

第4章 食育推進の取組み

1	基本目標Ⅰ 食育を通して豊かな心を育む	25
2	基本目標Ⅱ 食育を通して健康な体をつくる	27
3	基本目標Ⅲ 食育を通して地域づくりを進める	29

第5章 計画の推進に向けて

1	計画の目標	33
2	計画の推進体制	34
3	計画の実践	34

資料	35
----	----

第 1 章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

大垣市は、食育基本法、国の「食育推進基本計画」および県の「岐阜県食育推進基本計画」を踏まえ、平成20年3月に「大垣市食育推進計画（平成20年度～平成24年度）」（以下「第1次計画」という。）、平成25年3月に「大垣市第2次食育推進計画（平成25年度～平成29年度）」（以下「第2次計画」という。）、平成30年3月に「大垣市第3次食育推進計画（平成30年度～令和4年度）」（以下「第3次計画」という。）を策定し、食育を推進してきました。

この取組みにより、第1次計画では、学校給食への満足度が上昇したほか、食べ残しを減らす努力をする家庭が増えたという成果を得ました。また、第2次計画では、小中学生の好き嫌いの減少や、食育への関心度の上昇という成果と、様々な食育推進の担い手による主体的な取組みや、担い手の連携・協力による事業展開が図られました。さらに、第3次計画では、農業体験のある子どもの増加、地域の農産物を知っている人の増加、食べ残しを減らす努力をする家庭の増加、朝食欠食率の高い世代である20歳代男女の朝食欠食率が低下したという成果を得ました。

しかし、糖尿病や高血圧等の生活習慣病の原因となる栄養バランスの偏りや、食塩の過剰摂取、野菜の摂取不足など、課題が依然としてあります。また、高齢化が急速に進展する中、健康寿命の延伸は重要であり、食育の観点からも積極的な取組みが必要です。

この「食」に関わる課題に引き続き対応していくため、大垣市第4次食育推進計画を策定し、家庭や地域で食育が実践されるよう、取組みの更なる充実・拡大を計画的に推進していきます。

2 計画の位置づけ

この計画は、食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」です。

「大垣市未来ビジョン」を上位計画とし、「おおがき生き生きヘルスプラン（大垣市第3次地域保健計画・大垣市第2次自殺対策計画）」「大垣市第三次子育て支援計画」など市の関連計画、ならびに「第4次食育推進基本計画（国）」、「第3次岐阜県食育推進基本計画」との整合性を図り策定し、推進します。

3 SDGs への貢献

平成 27 年(2015 年)に国連サミットで採択された「持続可能な開発のための 2030 アジェンダ」には、2016 年から 2030 年までの間に、発展途上国のみならず先進国も取り組む国際目標として、「持続可能な開発目標 (SDGs)」が盛り込まれています。

この「持続可能な開発目標」は、「誰一人として取り残さない」の理念のもと、経済・社会・環境の課題を統合的に解決することを目指しており、17 の目標から構成されています。

本計画においても健全な食生活の実現や豊かな食文化の継承など、SDGs の目標達成への貢献を見据えた取組みの推進を図ります。



4 計画の期間

この計画の期間は、令和 5 年度～令和 9 年度の 5 年間とします。

第2章 食に関する現状と課題

1 アンケート調査結果の概要

(1) 調査の目的

市民の食育に対する意識や関心、日頃の食生活等を把握し、「第3次計画」の評価、及び「大垣市第4次食育推進計画」策定の基礎資料とすることを目的として、調査を実施しました。

(2) 調査対象、調査方法、調査期間

調査対象者		調査方法	調査期間
一般	20歳以上の市民及び 平成16年4月2日～平成17年4月1日生まれの人	郵送による配布・回収	令和3年6月21日 ～ 令和3年9月13日
幼児	5歳の保育園児の保護者	園を通じて配布・回収	
小学生	小学4年生	学校を通じて配布・回収	
中学生	中学2年生		

注：小学生、中学生は同じ調査票を使用

(3) 回収結果状況

	配布数	有効回答数	有効回答率
一般	2,000通	934通	46.7%
幼児	573通	504通	88.0%
小学生	515通	487通	94.6%
中学生	663通	629通	94.9%

(4) 調査結果の表示方法

回答は各質問の回答者数を基数とした百分率(%)で示してあります。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100.0%にならない場合があります。

2 大垣市の食に関する現状と課題

(1) 身体の状態

幼児のカウプ指数をみると、34.5%が「やせ」と判定されます。

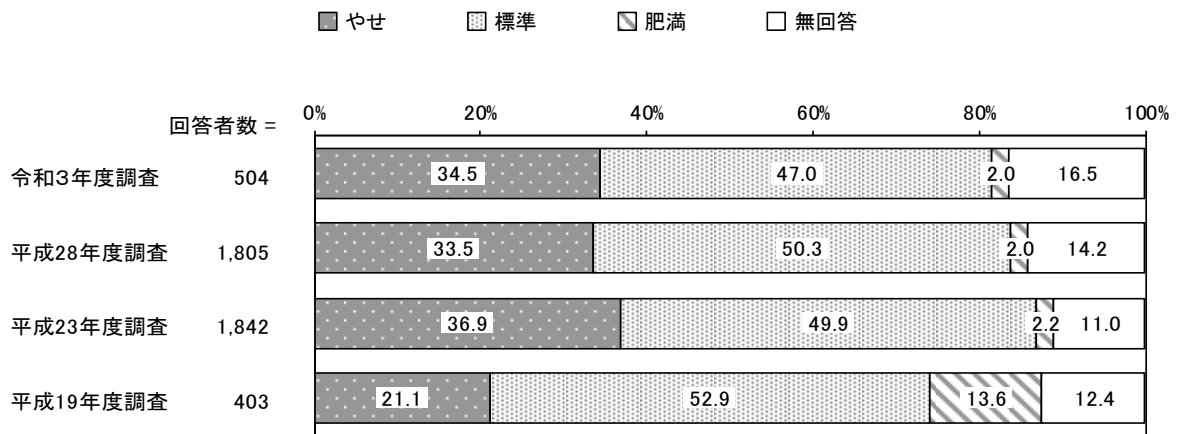
小学生のローレル指数をみると、「やせすぎ」および「やせぎみ」を合わせると、23.4%が「やせ」と判定されます。

中学生のローレル指数をみると、「やせすぎ」および「やせぎみ」を合わせると、36.9%が「やせ」と判定されます。

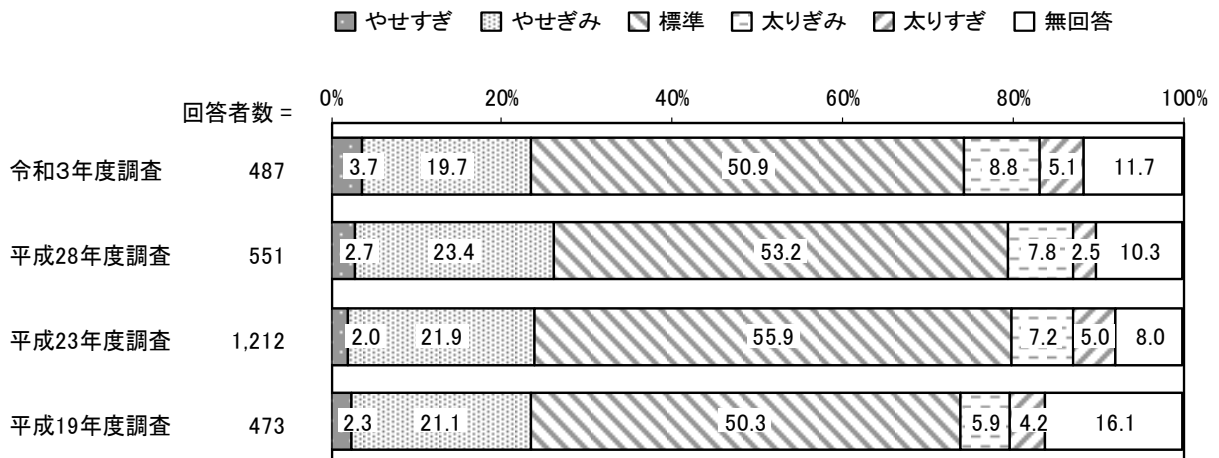
一般のBMIを性・年齢別でみると、男性は30歳代、40歳代、50歳代の肥満の割合が高くなっています。また、女性は年齢が上がるにつれ、「肥満」の割合が高くなる傾向がみられ、70歳以上で「肥満」の割合が最も高くなっています。

健康な生活を送るために、自身の体格を知り、適正体重を維持できるよう支援することが必要です。

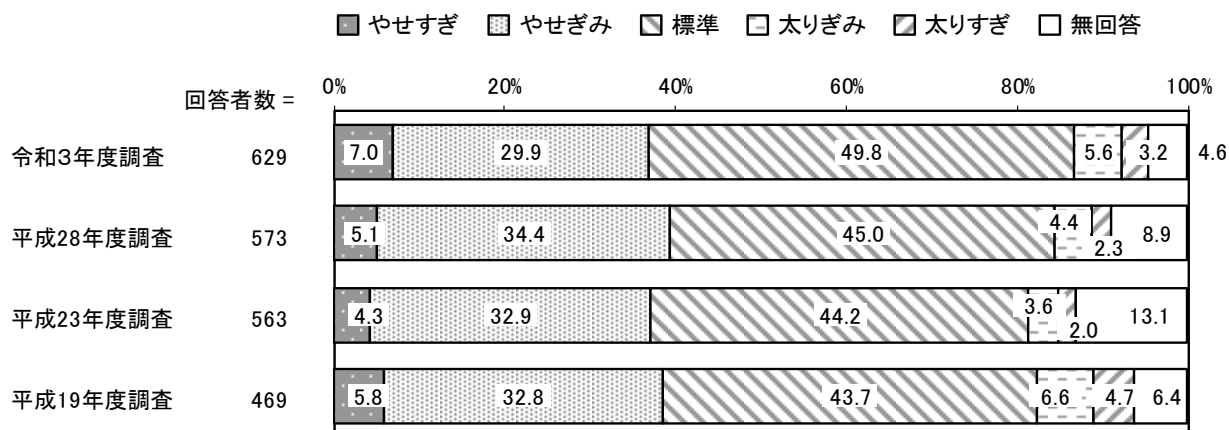
【 幼 児：カウプ指数 】



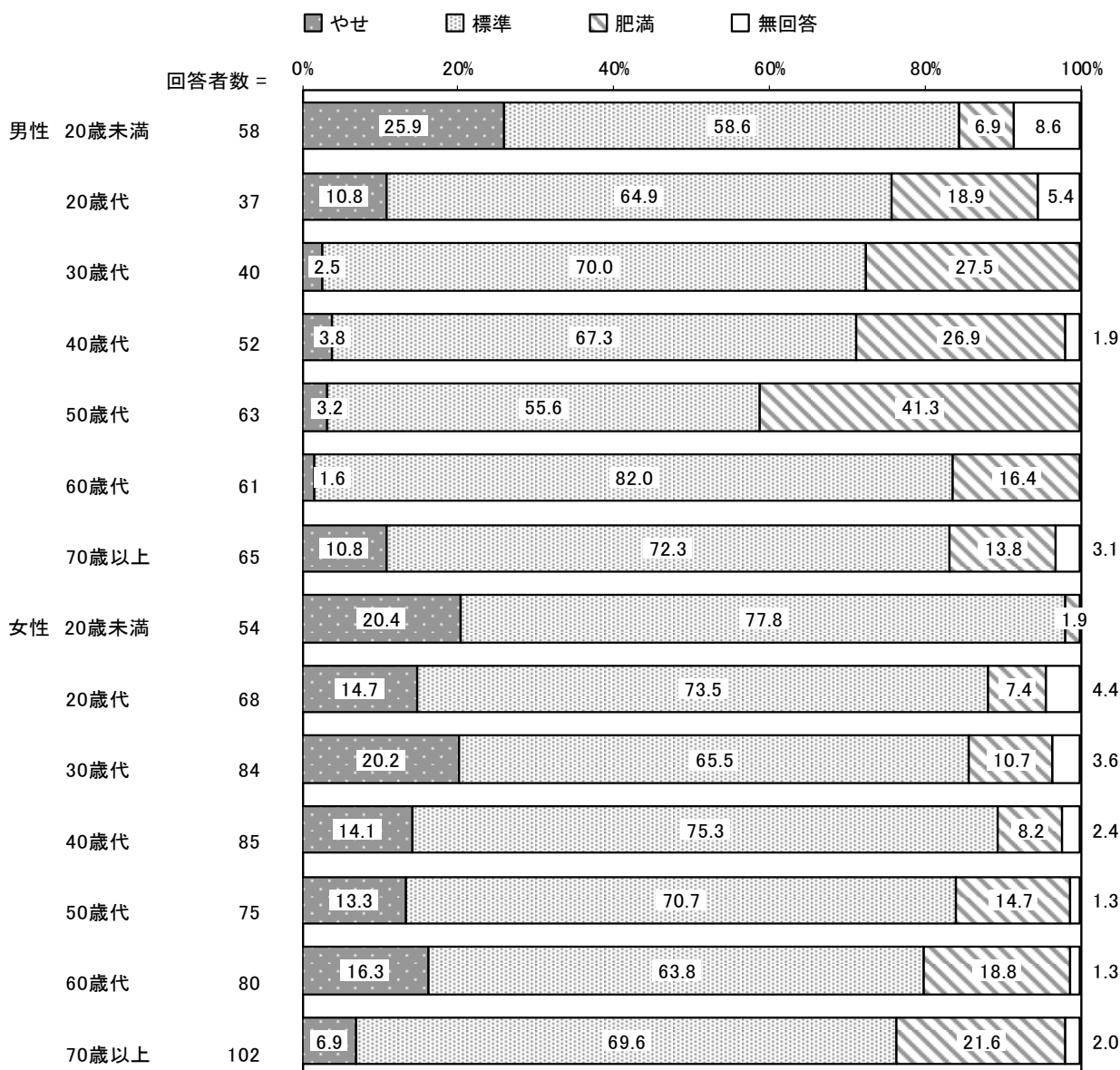
【 小学生：ローレル指数 】



【 中学生：ローレル指数 】



【 一般：BMI 性・年齢別 】



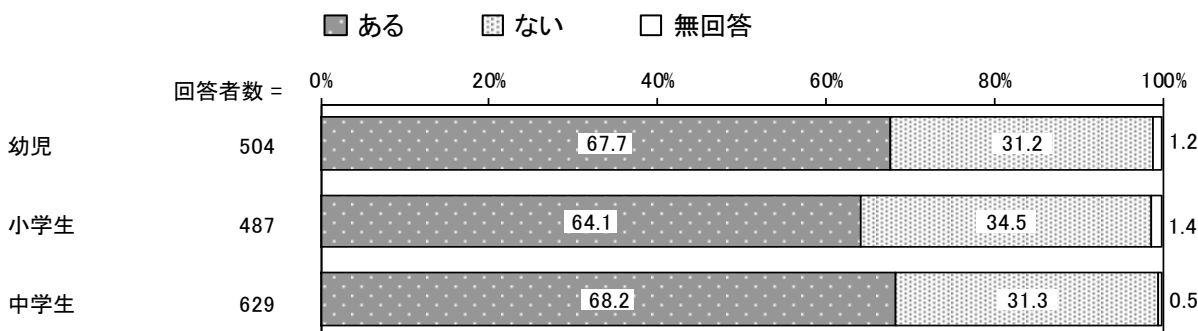
(2) 農業体験のある子ども

農業体験のある子どもの割合は、幼児が 67.7%、小学生が 64.1%、中学生が 68.2%で、小中学生は前回調査より割合が高くなっています。

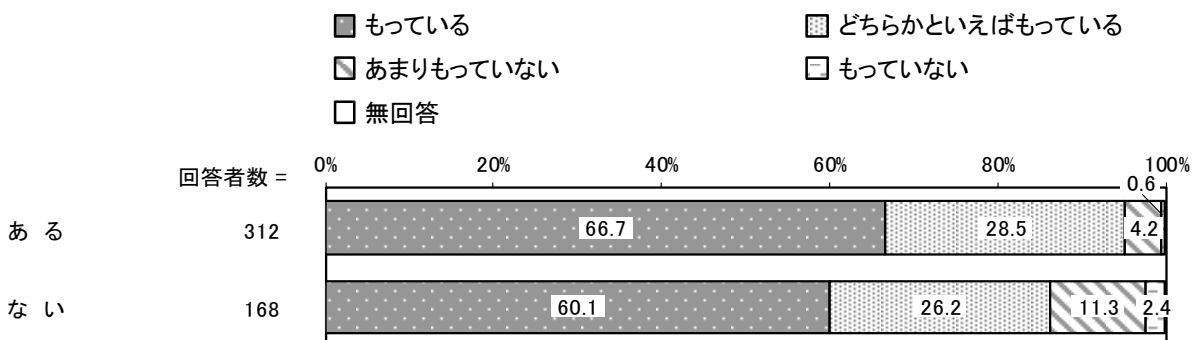
また、農業体験のある小中学生ほど、日頃、食べものを作る生産者や食事を作る家族などに感謝の気持ちをもっている割合が高くなっています。

農業体験を通じて「食」と「農」の大切さを理解していく取組みは、健全な心身と豊かな人間性を育む基礎となります。家庭および園、小中学校において、米や野菜の栽培や調理体験といった一連の流れを体験する食農教育を通して、自然への恩恵に感謝し、食を支える農家の方への感謝の気持ちと、生き物をいただいているという理解を深めることが必要です。

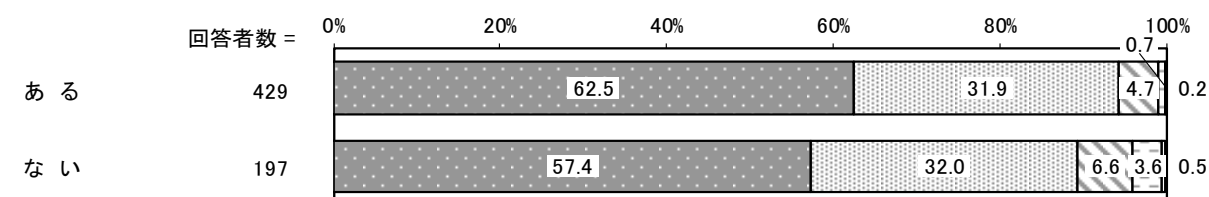
【 農業体験の有無 】



【 小学生：農業体験の有無別 「食」に対する感謝の気持ち 】



【 中学生：農業体験の有無別 「食」に対する感謝の気持ち 】



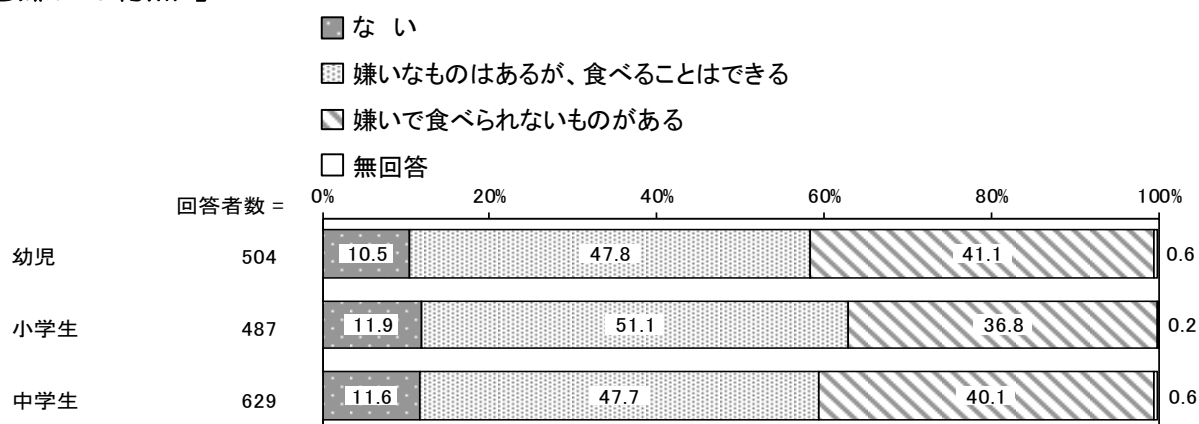
(3) 好き嫌いのある子ども

嫌いで食べられないものがある子どもの割合は、幼児が41.1%、小学生が36.8%、中学生が40.1%で、前回調査より割合が高くなっています。

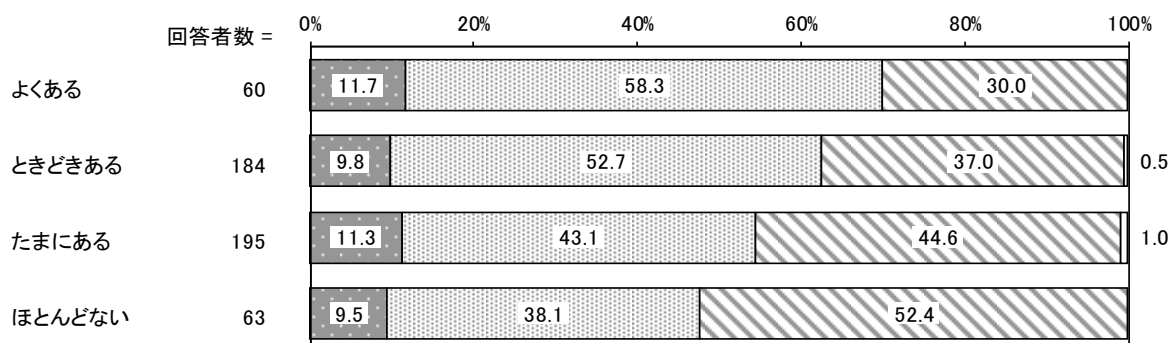
また、幼児、小中学生ともに、一緒に料理をし、食事の手伝いをする子どものほうが嫌いで食べられないものがある子どもの割合が低くなっています。

このことから、子どもの頃から料理の体験や食事の手伝いをするのが大切であることがうかがえます。家庭で料理をする機会の重要性について働きかけを行い、地域でも料理の体験ができる場の充実を図ることが必要です。

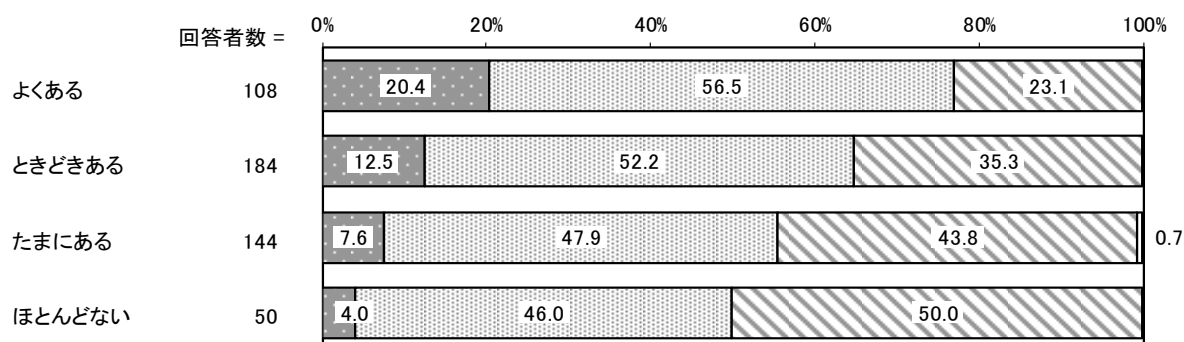
【好き嫌いの有無】



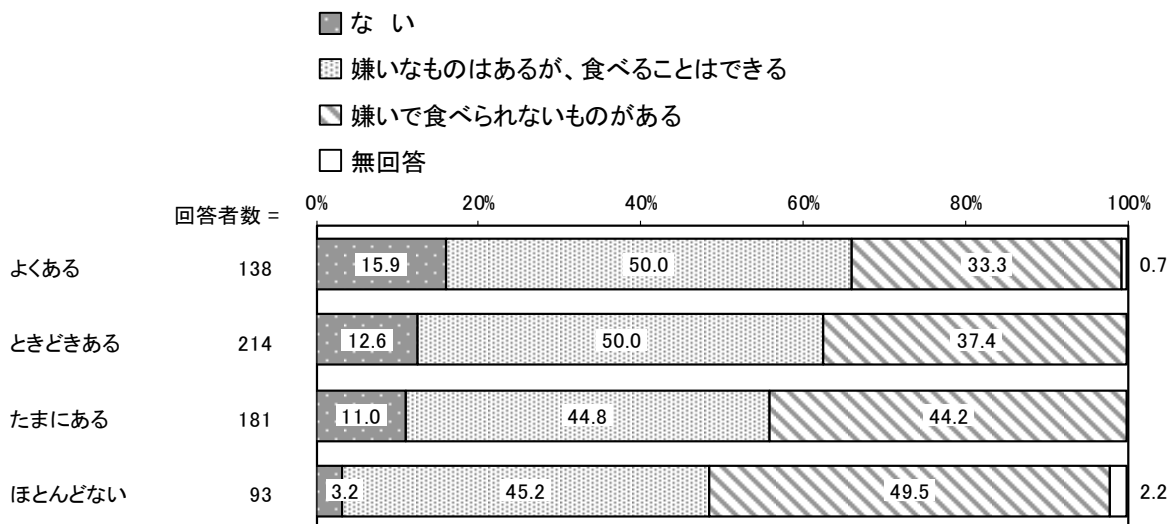
【幼児：家族に料理を教わる、食事の手伝いをする頻度別 好き嫌いの有無】



【小学生：家族に料理を教わる、食事の手伝いをする頻度別 好き嫌いの有無】



【中学生：家族に料理を教わる、食事の手伝いをする頻度別 好き嫌いの有無】



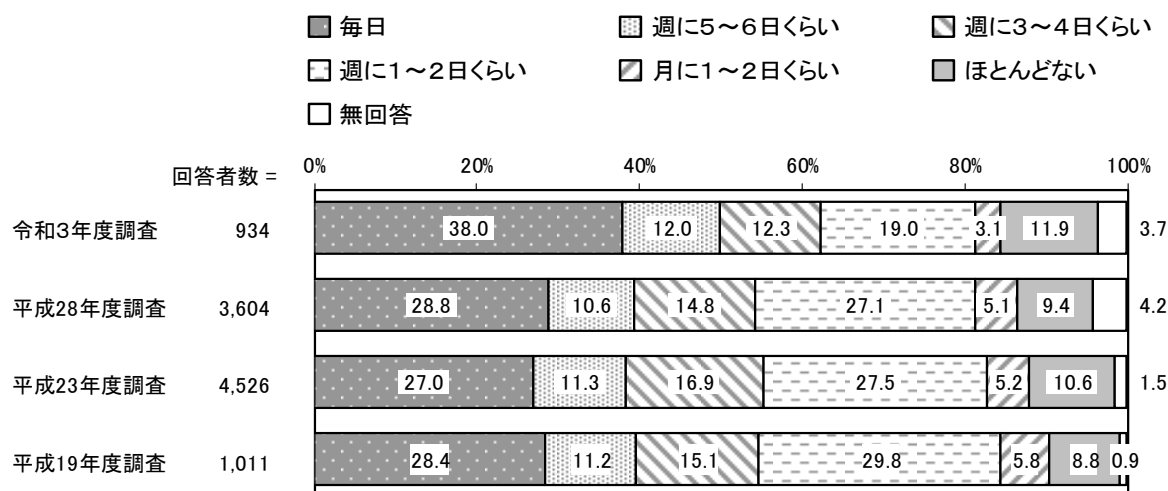
(4) 家族全員での食事（共食）

毎日、夕食を家族全員で一緒に食べる人は38.0%と増加しましたが、週1日以上、夕食を家族全員で一緒に食べる人は81.3%で、前回調査とほぼ変わりありません。

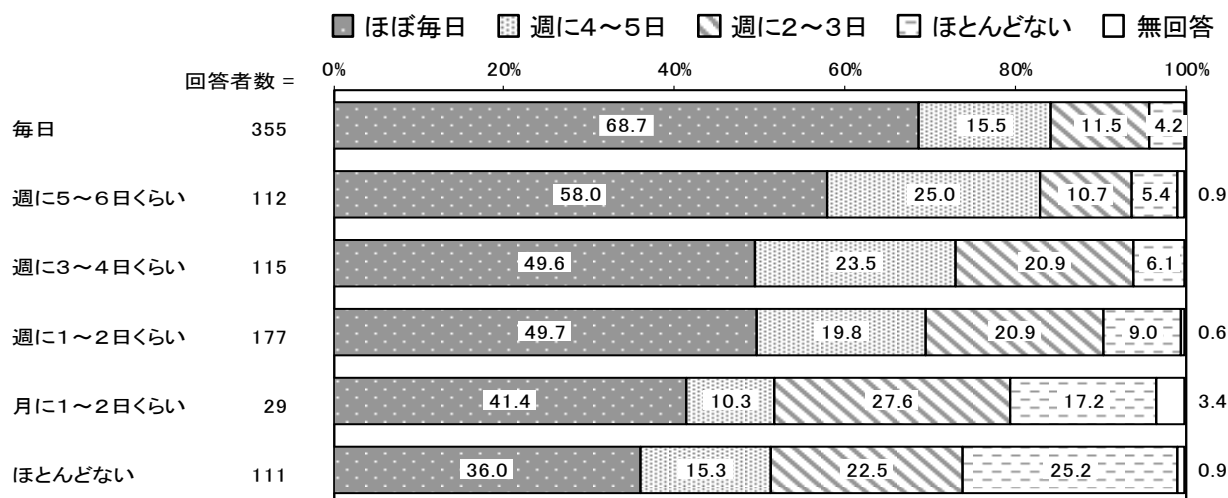
また、家族で夕食を食べる日数が多い人ほど、「主食・主菜・副菜を1日2回以上3つそろえて食べる頻度」、「食に対する感謝の気持ち」、「野菜を多く食べることに対する意識」、「食育に関する関心度」の割合が高くなる傾向があります。

「共食」は、食育の原点であり、食育を進めるうえでとても大切な時間と場になります。ひとりで食べるのではなく、家族や仲間と一緒に食事をする大切さを周知していく必要があります。

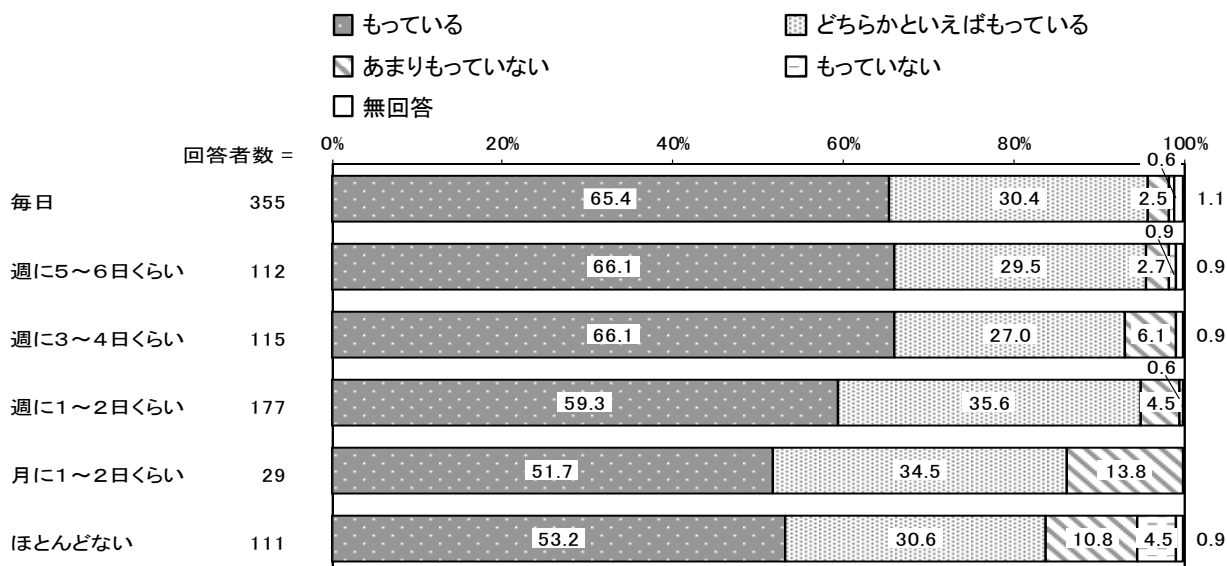
【家族全員で夕食をとる人の割合】



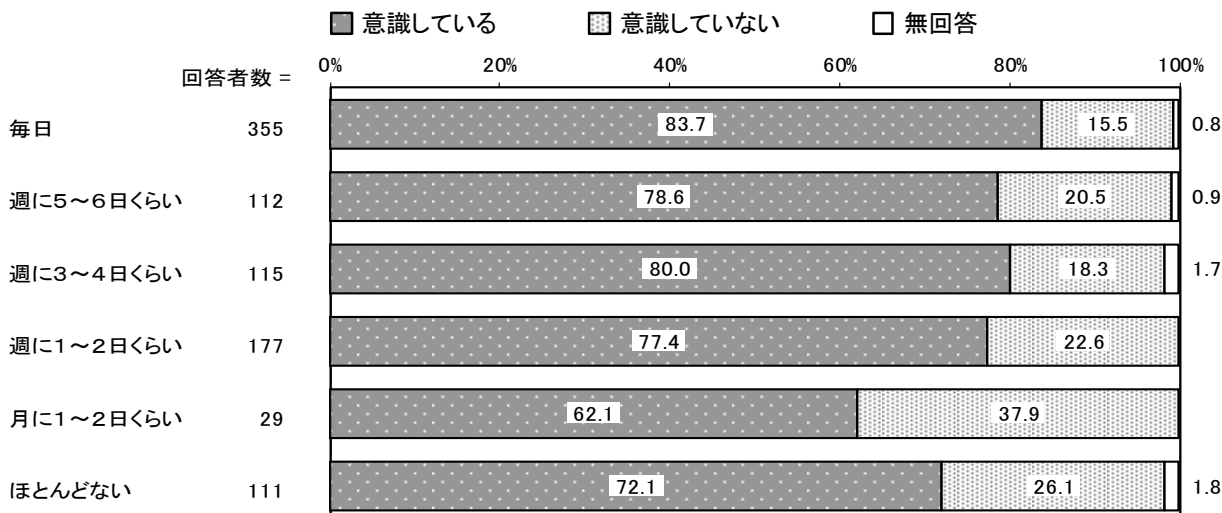
【 家族全員で夕食を食べる日数別 主食・主菜・副菜を1日に2回以上3つそろえて食べる頻度 】



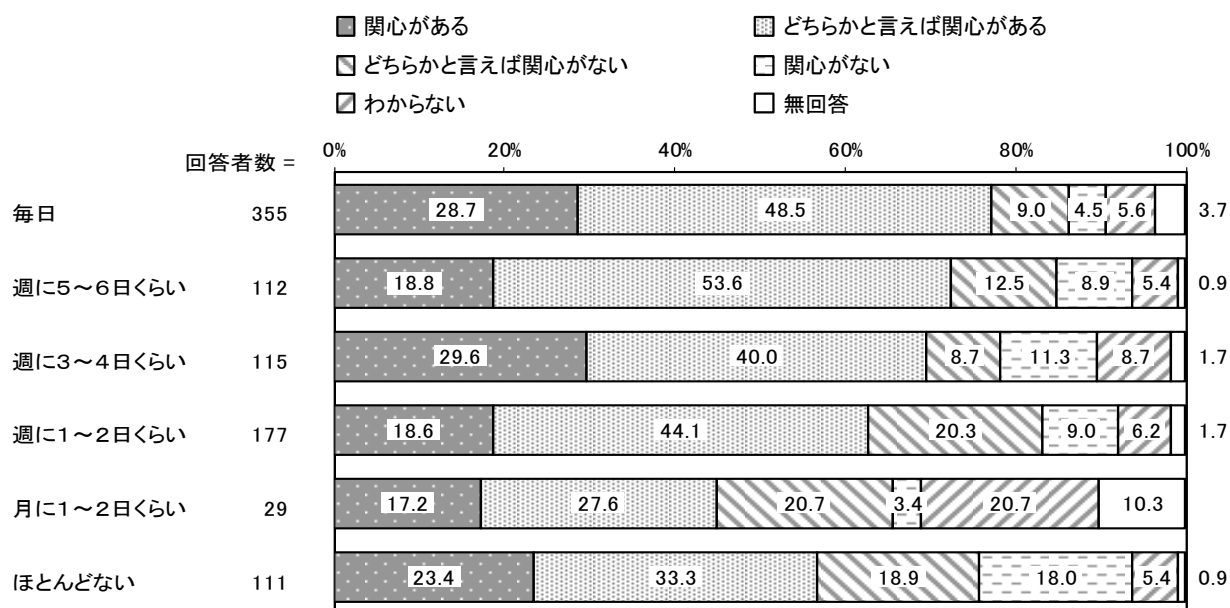
【 家族全員で夕食を食べる日数別 「食」に対する感謝の気持ち 】



【 家族全員で夕食を食べる日数別 野菜を多く食べることにに対する意識 】



【 家族全員で夕食を食べる日数別 食育に関する関心度】



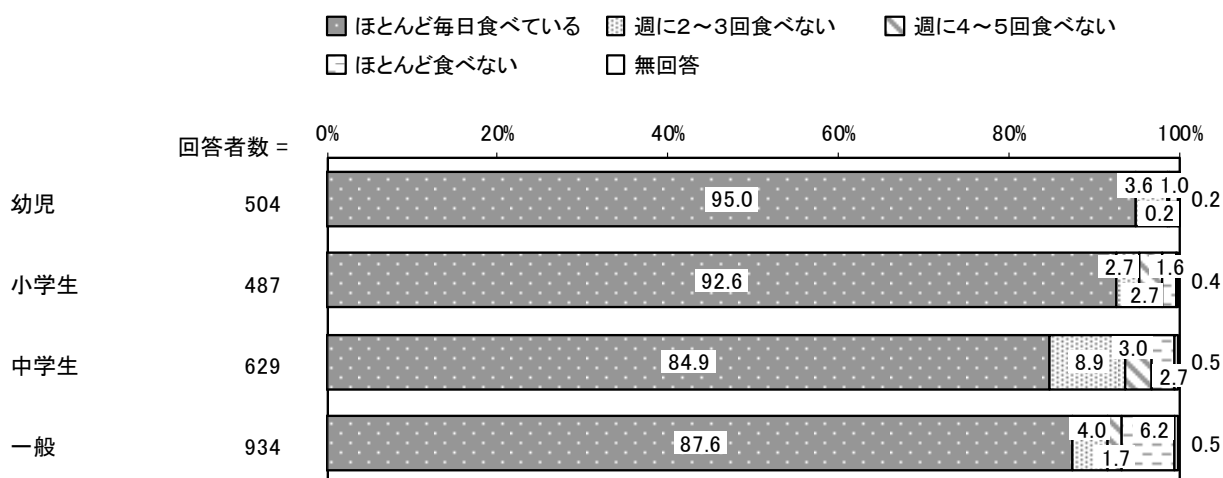
(5) 朝食の欠食

毎日朝食を食べていない人の割合をみると、幼児が 4.8%、小学生が 7.0%、中学生が 14.6%、一般が 11.9%となっています。一般の朝食欠食率を性・年齢別でみると、男女ともに 20 歳代の人で「朝食欠食者」の割合が高くなっています。

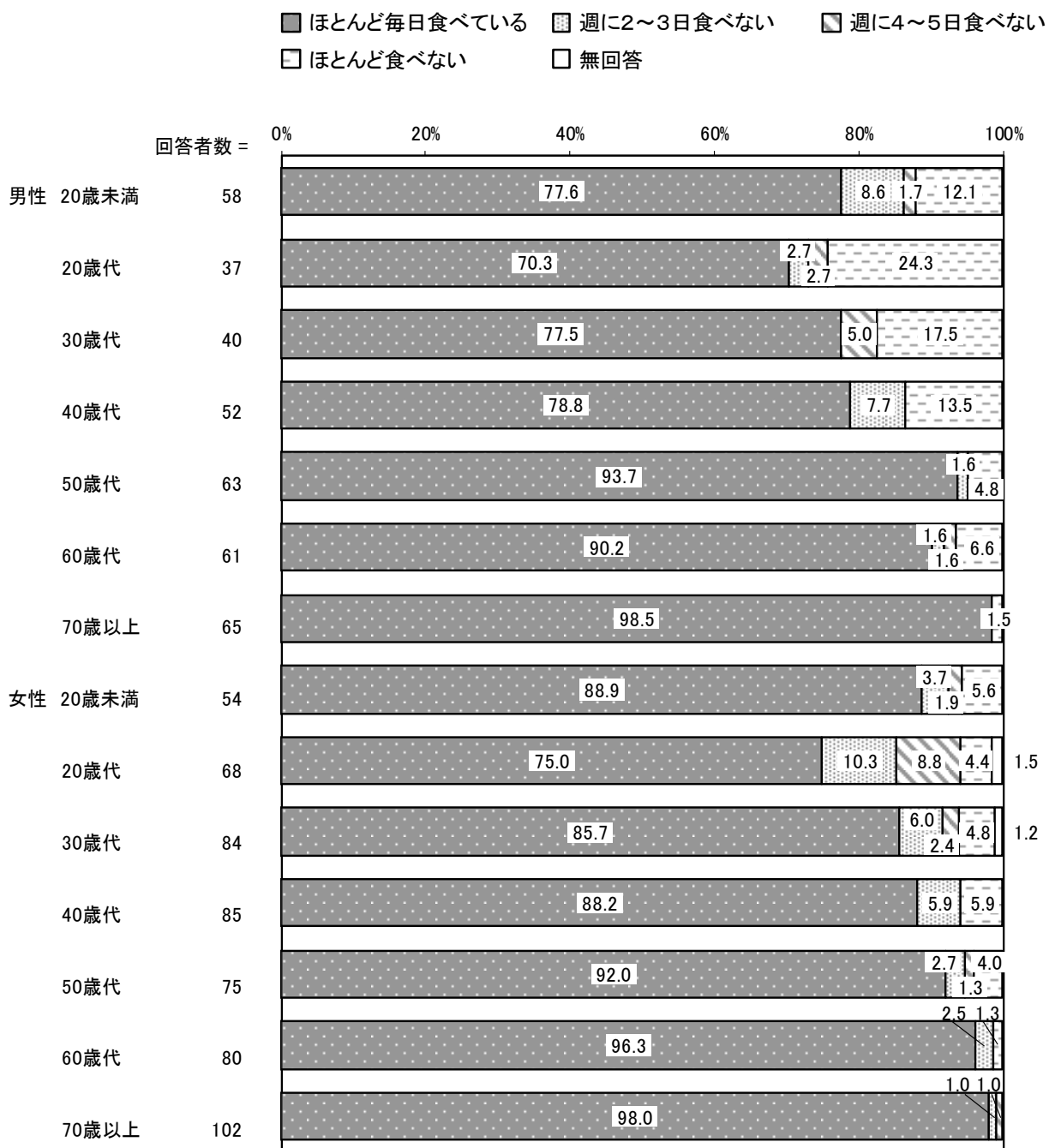
毎日朝食を食べていない理由については、「時間がない」と「食欲がない」の割合が多く、特に小学生、中学生、一般では「時間がない」の割合が高くなっています。

このことから、生活習慣の乱れが、朝食の欠食につながっていることが考えられるため、幼い頃から「早寝・早起き・朝ごはん」の習慣を身につけることが必要です。

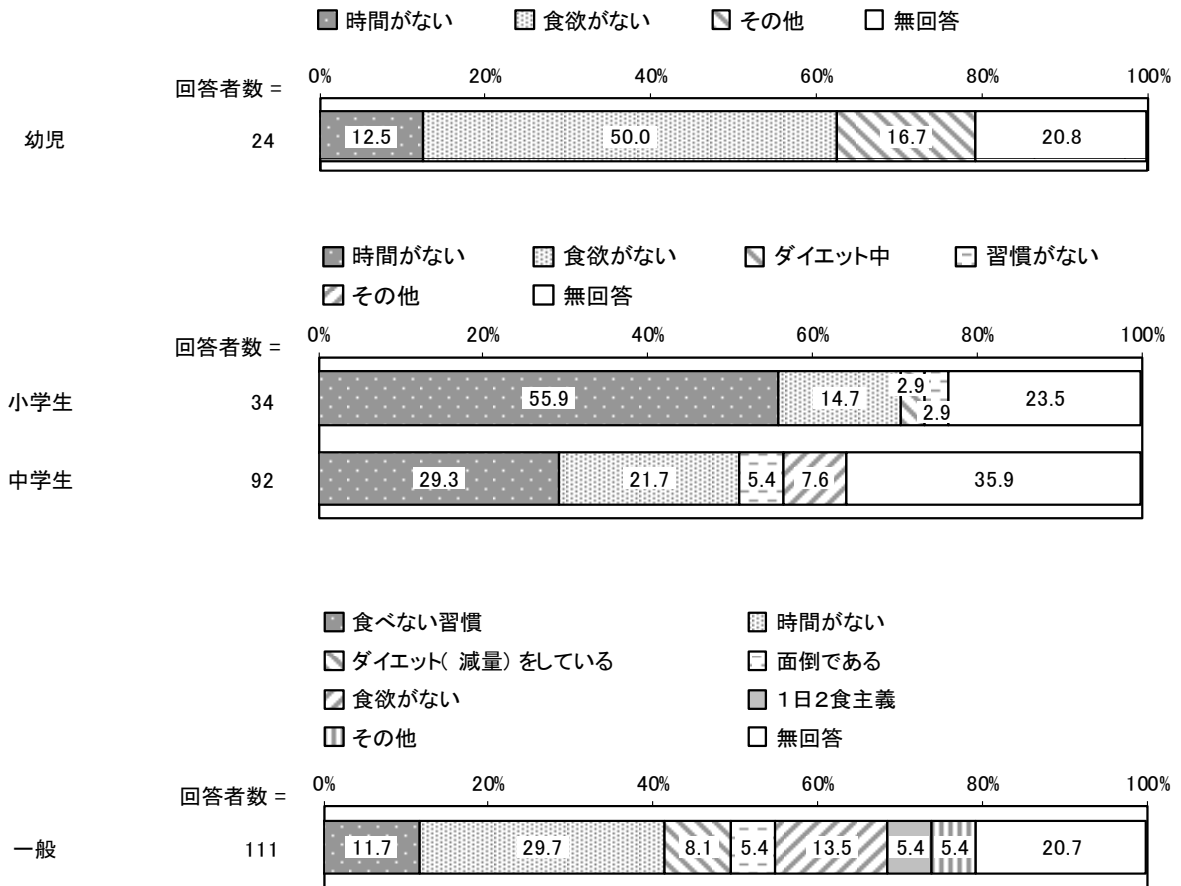
【 朝食の欠食率 】



【 朝食の欠食率 性・年齢別 】



【朝食を食べない理由】

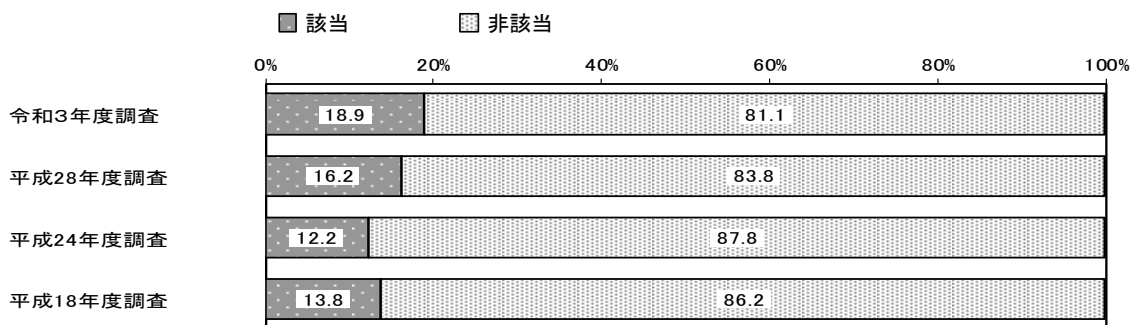


(6) メタボリックシンドローム該当者

国民健康保険の特定健康診査におけるメタボリックシンドローム該当者割合は、18.9%で前回調査より増加しています。

健全な食生活を実践し、生活習慣病の発症および重症化の予防に向けた取組みが必要です。

【メタボリックシンドローム該当者の割合】



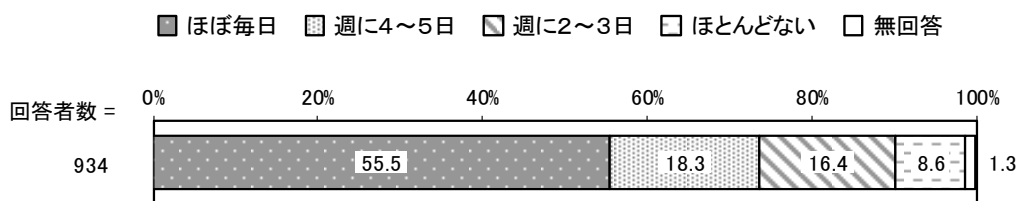
(7) 栄養バランスに配慮した食生活の実践

主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある人の割合をみると、「ほぼ毎日」の割合が55.5%と最も高くなっています。

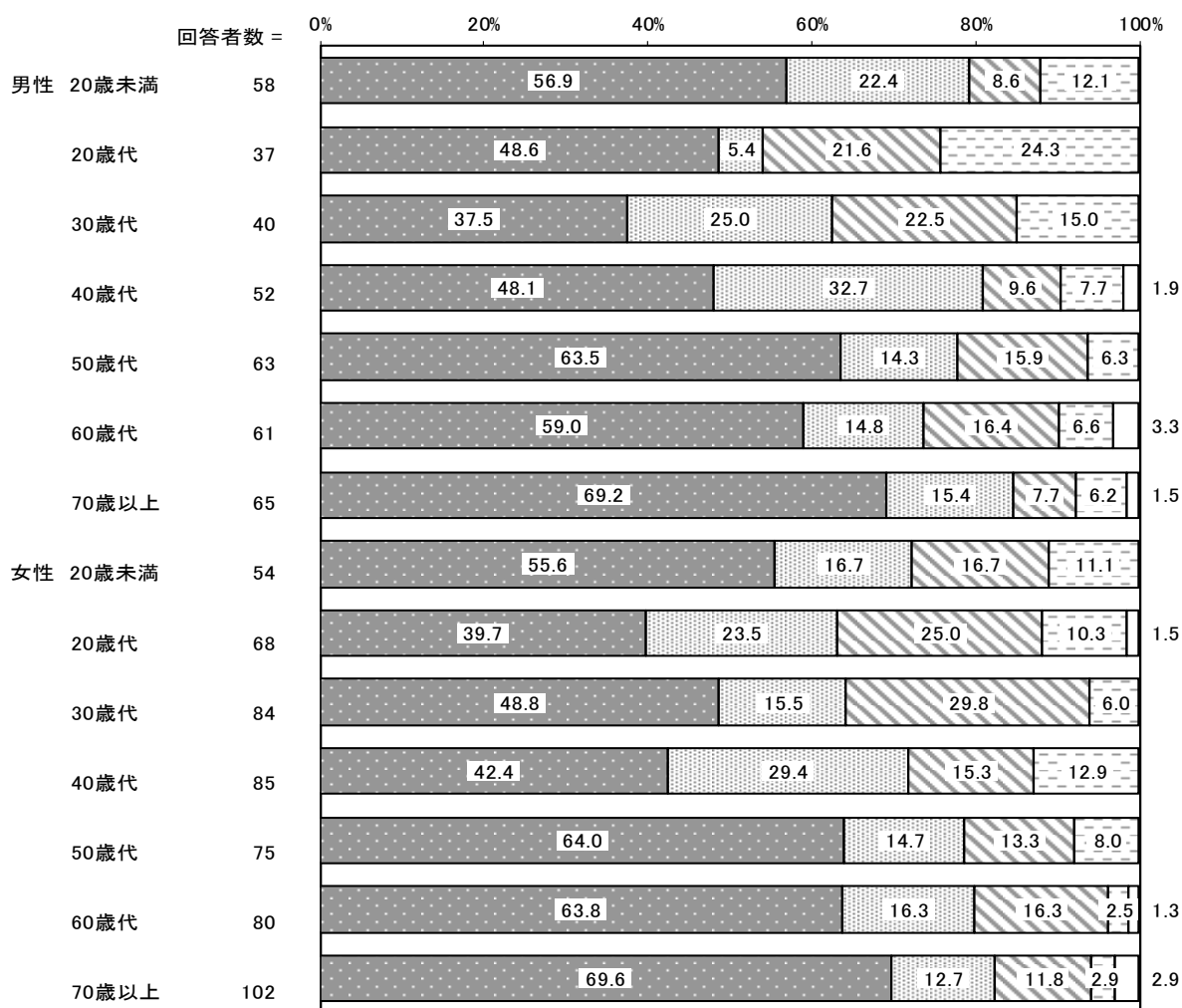
性・年齢別でみると、50歳代以上に比べ、若い世代（20歳代～40歳代）で、「主食・主菜・副菜がそろっている」食事を食べている人の割合が少ない傾向があります。

主食・主菜・副菜を組み合わせ、栄養バランスに配慮した健全な食生活を実践することが必要です。

【主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある頻度】



【主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上ある頻度 性・年齢別】

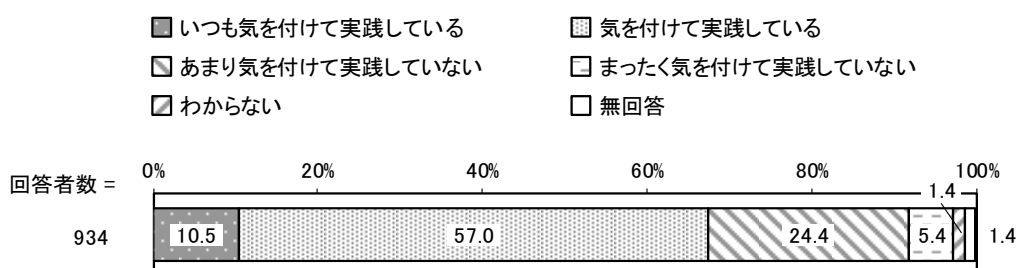


(8) 適正体重の維持や減塩等に気を付けた食生活の実践

生活習慣病予防のために、ふだんから適正体重の維持や減塩などに「気を付けて実践している」人の割合は、57.0%と最も高く、次いで「あまり気を付けて実践していない」の割合が24.4%、「いつも気を付けて実践している」の割合が10.5%となっています。

生活習慣病の予防や改善には、日常から望ましい食生活を意識し、実践することが重要です。

【生活習慣病予防のために、ふだんから適正体重の維持や減塩などに気を付けた食生活を実践している人の割合】

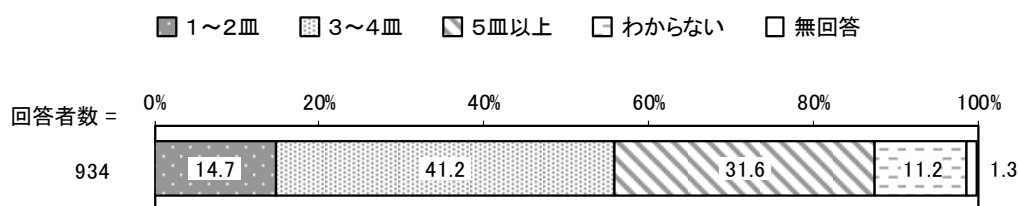


(9) 野菜摂取量の知識

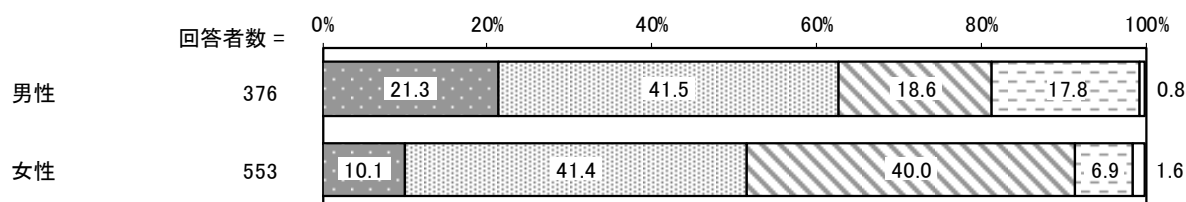
1日に食べることが望ましい野菜の量 350g (5皿)以上を知っている人の割合は、31.6%となっています。性別で見ると、男性で18.6%、女性で40.0%で、女性の方が目安量を知っている人の割合が高くなっています。

野菜摂取に関する正しい知識の普及・啓発を図ることが必要です。

【1日に食べることが望ましい野菜の量 350g (5皿)以上を知っている人の割合】



【1日に食べることが望ましい野菜の量 350g (5皿)以上を知っている人の割合 性別】

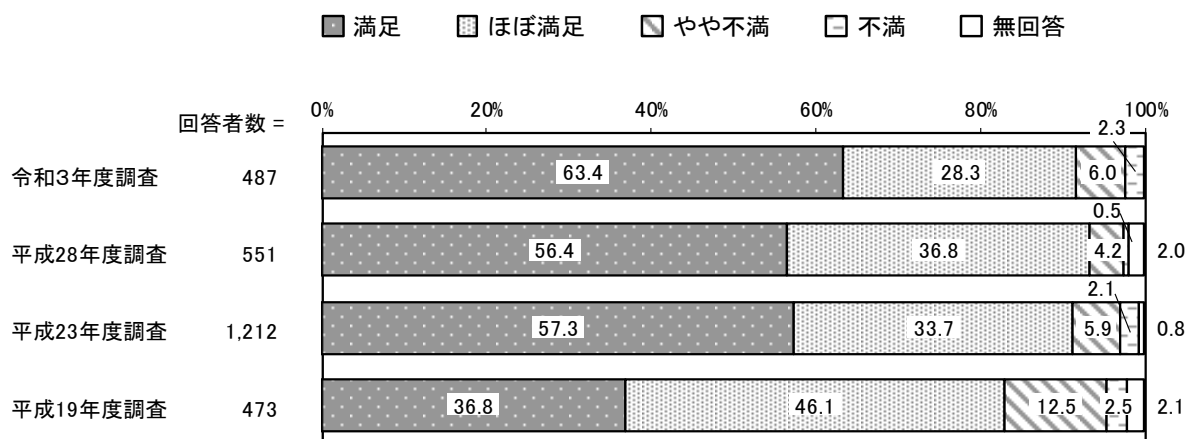


(10) 給食の満足度

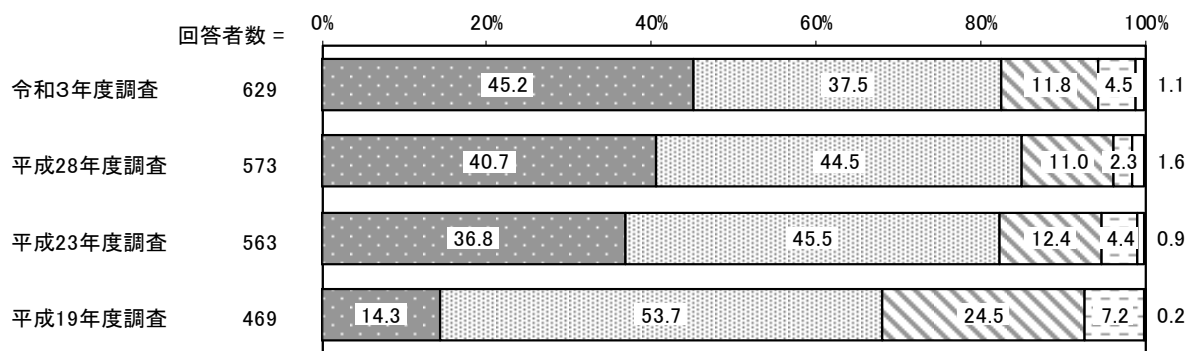
学校給食を「満足」あるいは「ほぼ満足」としている子どもの割合は、小学生 91.7%、中学生 82.7%で、前回調査より満足している子どもの割合は減少しています。

今後も、食育の生きた教材となる学校給食の充実を図ることが必要です。

【小学生：給食の満足度】



【中学生：給食の満足度】

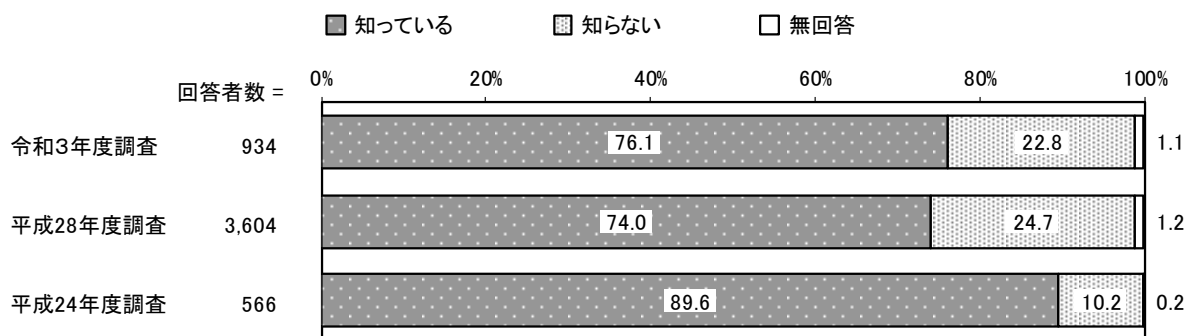


(11) 地産地消

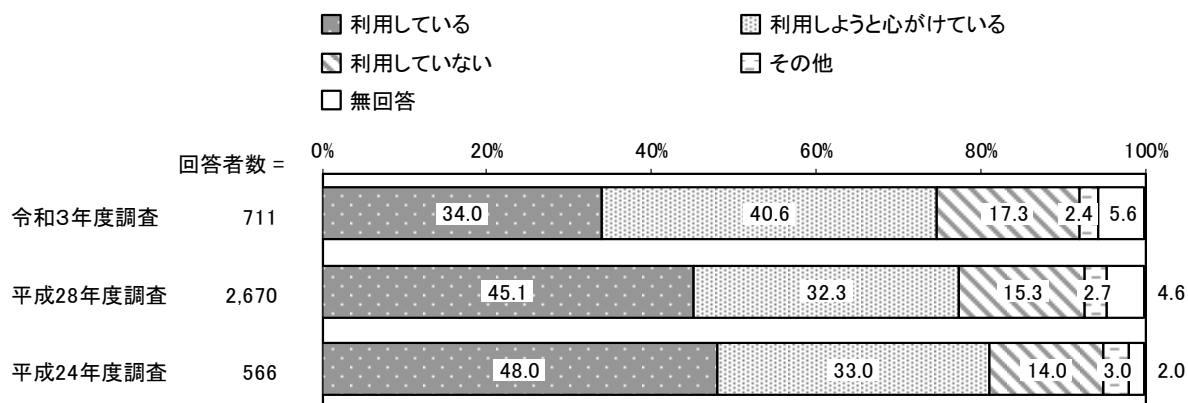
地域の農産物を知っている人の割合は、76.1%で、前回調査より若干増加していますが、地域の農産物を利用している割合は34.0%で、前回調査より減少しています。

地域の農産物を地域で消費できるように、普及・啓発を図ることが必要です。

【 地域の農産物を知っている人の割合 】



【 地域の農産物を利用している人の割合 】

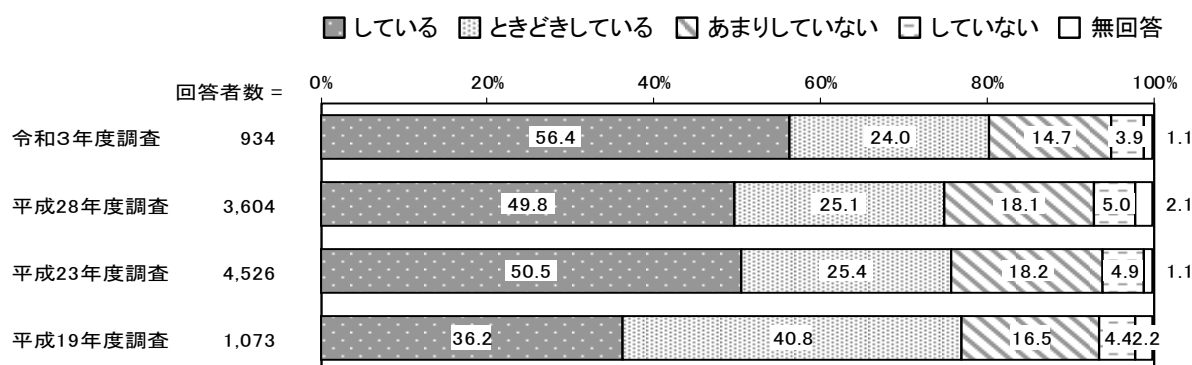


(12) 食べ残しを減らす努力

食べ残しを減らす努力を「している」と「ときどきしている」を合わせた人の割合は、80.4%で、第3次計画の目標（80%以上）を達成しています。

食べものを無駄にしない意識を高め、「もったいない」の気持ちを育むなど、食の環境に配慮した取組みが必要です。

【食べ残しを減らす努力をしている人の割合】



(13) 食育への関心

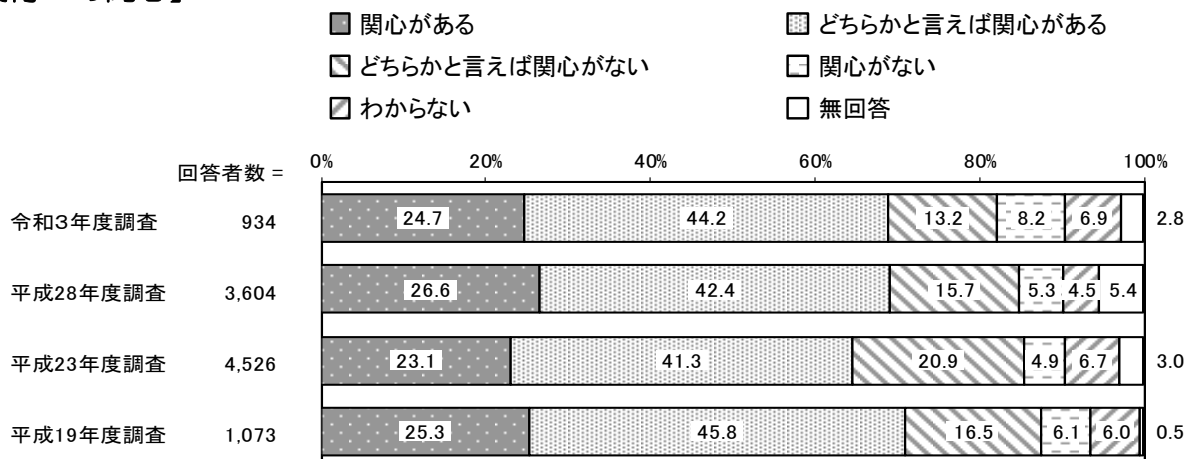
食育への関心について「関心がある」と「どちらかと言えば関心がある」を合わせた人の割合は、68.9%で、前回調査とほぼ変わりありません。

また、「関心がある」と「どちらかと言えば関心がある」を回答した人の食育に関心のある理由は、「生活習慣病（がん、糖尿病など）の増加が問題になっているから」の割合が61.5%と最も高く、次いで「子どもの心身の健全な発育のために必要だから」の割合が57.9%、「食生活の乱れ（栄養バランスの崩れ、不規則な食事等）が問題になっているから」の割合が48.6%となっています。

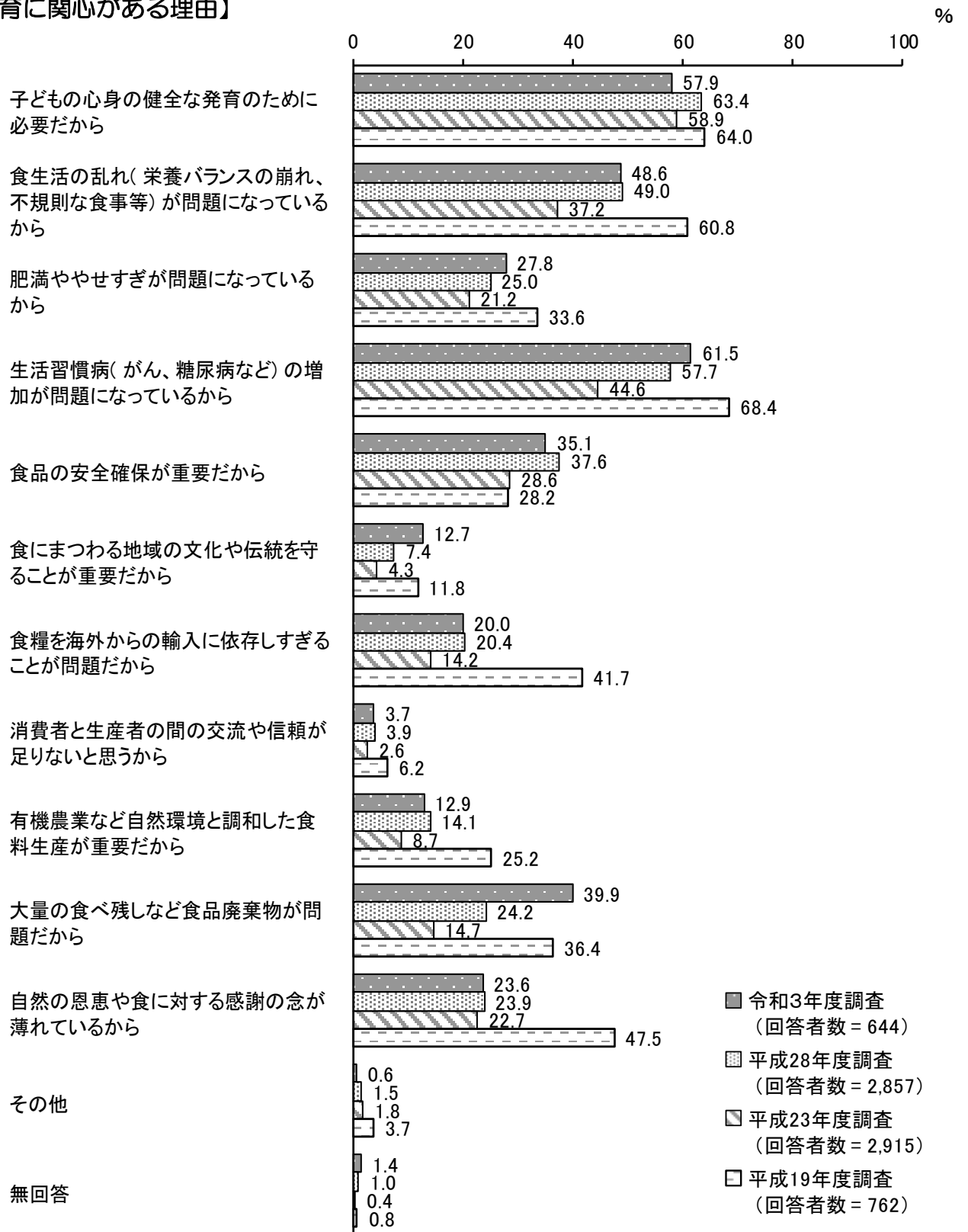
前回調査と比較すると、「大量の食べ残しなど食品廃棄物が問題だから」の割合が24.2%から39.9%に高くなっています。

引き続き、多くの人に食育に関心を持ってもらえるよう、啓発することが必要です。

【食育への関心】



【食育に関心がある理由】



3 大垣市第3次食育推進計画の評価

第3次計画では、計画の進捗と評価を行うため、9項目18指標を目標指数として掲げました。

指標のうち目標達成は3指標となっています。目標指標に達しなかったものの第3次計画策定時より改善がみられた指標は3指標、改善がみられなかった指標は12指標となっています。

目標達成状況の判定	達成	現状値が目標値を達成	改善	現状値が基準値より前進
	後退	現状値が基準値より後退	横ばい	現状値が基準値より変化がない

基本目標Ⅰ 食育を通して豊かな心を育む

指標項目	基準値 (平成28年度)	第3次計画 目標値	現状値 (令和3年度)	評価	
農業体験のある子どもの割合	幼児(5歳児)	70.7%	70%以上	67.7%	後退
	小学生(4年生)	53.0%		64.1%	改善
	中学生(2年生)	64.9%		68.2%	改善
好き嫌いのある子どもの割合	幼児(5歳児)	39.7%	35%以下	41.1%	後退
	小学生(4年生)	29.2%	28%以下	36.8%	後退
	中学生(2年生)	34.9%	28%以下	40.1%	後退
家族全員で夕食をとる割合 (週1日以上)	81.3%	85%以上	81.3%	横ばい	

基本目標Ⅱ 食育を通して健康な体をつくる

指標項目	基準値 (平成28年度)	第3次計画 目標値	現状値 (令和3年度)	評価	
朝食の欠食	20歳代男性	32.1%	30%以下	29.7%	達成
	20歳代女性	30.6%	25%以下	23.5%	達成
	幼児(5歳児)	4.5%	0%	4.8%	後退
	小学生(4年生)	5.4%	0%	7.0%	後退
	中学生(2年生)	8.0%	0%	14.6%	後退
メタボリックシンドローム該当者の割合 *1	16.2%	16%以下	18.9%	後退	
給食の満足度	小学生(4年生)	93.2%	95%以上	91.7%	後退
	中学生(2年生)	85.2%	90%以上	82.7%	後退

基本目標Ⅲ 食育を通して地域づくりを進める

指標項目	基準値 (平成28年度)	第3次計画 目標値	現状値 (令和3年度)	評価
地域の農産物を知っている人の割合	74.0%	80%以上	76.1%	改善
食べ残しを減らす努力をしている人の割合*2	74.9%	80%以上	80.4%	達成
食育への関心	69.0%	75%以上	68.9%	横ばい

*1：国民健康保険の特定健康診査における該当者の割合

*2：食べ残しを減らす努力を「している」「ときどきしている」を合わせた割合

第3章 食育推進の基本的な考え方

1 基本理念

「食」が育む 豊かな心 健康な体 家庭と地域

すべての市民が、生涯を通じて心身ともに健康な状態であるためには、正しい食の知識や健康的な食事を選択する力が重要であり、望ましい食生活の習慣を定着させることが大切です。

本計画では、市民一人一人が様々な食に関する体験を重ねることで、心身の健康に関わる正しい知識等を身に付け、感謝の気持ちや食を取り巻く環境に理解を深め、家庭において健全な食生活を実践できるよう、豊かな心と健康な体を育むための取組みを推進し、地域や社会全体で支援していくことを目指しています。

そこで、本市が推進する食育の考え方を「『食』が育む 豊かな心 健康な体 家庭と地域」と表し、この計画の基本理念とします。

2 基本目標

基本理念に基づき、次の基本目標を掲げ、取組みを推進していきます。

基本目標Ⅰ 食育を通して豊かな心を育む

「食」について学ぶ最も身近な場所は家庭の食卓であり、家族がそろって楽しく食卓を囲む「共食」は、食育の原点であり、食育を進めるうえでとても大切な時間と場になります。

「共食」により、食事の作法やマナー、「食」に対する感謝の気持ちや食文化などを親が子どもに伝えることで、「食」に関するよい習慣や正しい知識を身につけることができます。健全な食生活の実践と食習慣の確立は、本来「家庭」での役割です。

しかし、ライフスタイルの変化等により、家庭における食育の実践が困難になってきています。

そこで、幼保園・保育園・幼稚園、学校、地域、関係団体等が連携して、望ましい食習慣と豊かな心を持った子どもが育つよう、家庭における食育を支援していきます。

また、子どもの時から「共食」を通して基本的な食習慣を身につけ、食事の自己管理能力を養うことができるよう、正しい知識を学び、さまざまな食に関する体験活動ができる取組みを推進します。

基本目標Ⅱ 食育を通して健康な体をつくる

私たちが健やかに過ごしていくためには、規則正しい生活と、望ましい食習慣が不可欠です。

子どもの頃に、規則正しい生活リズムを確立し、家族と一緒に食事をとりながら望ましい食習慣を身に付けることは、生涯にわたって心身ともに健やかに過ごすための基礎となることから、家庭における食育が重要となります。うす味や栄養バランスのよい食事などは、生活習慣病の発症予防につながることから、栄養に関する知識の啓発を進める必要があります。

妊娠期においては、母の健康とおなかの赤ちゃんの発育のために、家族を含めた食生活の見直しができるよう支援していきます。

幼保園・保育園・幼稚園、小中学校においては、子どもたちが健康な体を作ることができるよう適正体重の理解と、成長期に必要な栄養を確保するための正しい食生活の重要性について指導に努めます。

また、生活習慣病の発症予防や改善には、日頃から望ましい食生活を意識し、実践することが重要です。適切な食事をとり、適正体重の維持や減塩、野菜摂取量増加など、健全な食生活の実践に向けた正しい知識の普及・啓発を図ります。

また、循環器疾患・糖尿病等の重症化予防には、高血圧、脂質異常、糖代謝異常を軽度の段階で適切な医療、生活習慣の改善につなげるための取組みが重要となるため、医療機関への受診勧奨や保健指導といった対策を強化します。

さらに、高齢者が、いつまでも健康でいきいきとした生活を送るためには、加齢に伴う身体機能の低下を防ぎ、生活機能の自立を図る必要があります。そのためには、適切な食事をとり、要介護のリスク要因となる「低栄養状態」を予防することが重要です。

高齢者が自らの食生活をふり返り、セルフケアに取組めるよう低栄養予防に関する正しい知識の普及・啓発を図り、健康づくりと介護予防を推進します。

基本目標Ⅲ 食育を通して地域づくりを進める

日本の食文化を未来に向けて守り伝えていくため、「自然を尊重する」という、ここらに基づいた、日本の食慣習を取り入れることが大切です。

そのため、地域の力を活用した食育活動を通じて、和食や豊富な水で育まれた地元農産物による料理等の普及に努めるとともに、地域団体や農業関係者等と連携して地産地消を推進します。

また、食に対する感謝の心を育てていくため、食料の生産から消費に至る食の循環を意識し、生産者をはじめとした多くの地域の人々に食が支えられていることについて、理解を深める取組みを推進します。

3 食育の取組み体系

基本理念

「食」が育む 豊かな心 健康な体 家庭と地域

基本目標Ⅰ

食育を通して豊かな心を育む



▼基本施策

1 家庭における食育の推進

▼重点施策

(1) 家族で楽しい食生活の実践

(2) 食に関する体験の充実

▼取組み

- ① 「食育の日」「食育月間」の周知
- ② 共食の普及

- ① 食に関する体験活動の実践

2 幼保園・保育園・幼稚園を通じた食育の推進

(1) 園における食育の充実

- ① 食農体験の充実
- ② 食事の楽しさやマナーの定着の推進
- ③ 園を通じた家庭への情報提供

3 小中学校を通じた食育の推進

(1) 学校教育における食育の充実

- ① 食農教育の充実
- ② 共食の普及
- ③ 学校を通じた家庭への情報提供

基本目標Ⅱ

食育を通して健康な体をつくる



▼基本施策

1 望ましい食習慣の確立

▼重点施策

(1) 規則正しい食習慣の推進

▼取組み

- ① 朝食の重要性の普及
- ② 「早寝・早起き・朝ごはん」の推進

(2) 健康な体をつくる食生活の推進

- ① 妊娠期の栄養指導の充実
- ② 0歳児の栄養指導の充実
- ③ 乳幼児の栄養指導の充実
- ④ 園における食に関する指導の充実
- ⑤ 学校における食に関する指導の充実

(3) 給食の充実

- ① 園における給食の充実
- ② 学校における給食の充実

2 健康寿命の延伸につながる食育の推進

(1) 生活習慣病の予防・改善

- ① 特定健康診査・後期高齢者健康診査の充実
- ② 生活習慣病予防事業の充実
- ③ 減塩・野菜摂取量増加の促進
- ④ 重症化予防のための食生活改善支援

(2) 高齢者の虚弱と低栄養の予防

- ① 高齢者の健康教育の充実
- ② 高齢者の低栄養予防のための食生活改善支援
- ③ ひとり暮らし高齢者への配食サービスの提供

基本目標Ⅲ

食育を通して地域づくりを進める



▼基本施策

1 食文化の継承と地産地消

▼重点施策

(1) 日本の食文化の継承

(2) 地産地消の推進

▼取組み

- ① 日本の伝統的な食文化である行事食の継承
- ① 地元の農産物の普及
- ② 給食における地元食材の活用促進
- ③ 地元の農産物を活用した加工品の開発
- ④ 地元の農産物の販売促進・情報提供

2 食と環境、食の安全

(1) 食品廃棄物の低減

(2) 食の安全・安心の確保

- ① 食の環境を意識した食育の推進
- ② 食べ残しの低減
- ① 食の安全に関する情報提供と知識の普及
- ② 安全・安心な農作物の生産体制の強化

3 地域における食育活動の推進

(1) 食育を推進するための人材育成

(2) 食育に関する地域活動の推進

(3) 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

- ① 食育ボランティアの育成
- ② 食農体験の協力者等の育成
- ① 食育に関する地域活動の推進
- ② 多様な暮らしに対応した食育の推進
- ① デジタルツールを活用した情報発信

4 食農体験の推進

(1) 農業にふれあう機会の充実

- ① 市民農園等の充実
- ② 体験学習の充実
- ③ 生産者との交流の充実

第4章 食育推進の取組み

基本目標Ⅰ 食育を通して豊かな心を育む

1 家庭における食育の推進

基礎的な食習慣や食の知識を身につけるためには、何よりも家庭における食生活が重要です。家庭は、食事の挨拶やマナーなど食生活に関する基礎を習得するとともに、家族で楽しく食卓を囲むことにより、食育を実践する場となります。そこで、毎月19日の「食育の日」には、家族がそろった食事の普及・啓発を行い、共食を推進します。

また、食に関する学習機会や体験活動を通じて、食が自然の恵みや生産者をはじめとする様々な人に支えられていることへの感謝の心の育成を推進します。

(1) 家族で楽しい食生活の実践

取組み	No.	事業内容	担当課
①「食育の日」 「食育月間」の 周知	1	家族で食卓を囲むことの大切さを再確認する機会として、チラシの配布や広報掲載を行い、食育への関心を高め、家庭における食育を推進します。	保健センター
	2	園において、年齢に応じた目標を掲げ、「食育の日」「食育月間」の取組みを実施します。	保 育 課
	3	「給食だより」を活用し、保護者及び児童生徒に「食育の日」「食育月間」の周知をします。	学 校 教 育 課
	4	「給食だより」や「給食一口話」の作成を通じ、「食育の日」「食育月間」の周知に努めます。	学校給食センター
②共食の普及	5	乳幼児健康診査などでのチラシ配布や、広報掲載を行い、共食の重要性の普及を推進します。	保健センター

(2) 食に関する体験の充実

取組み	No.	事業内容	担当課
①食に関する体験 活動の実践	6	親子で一緒に料理をする喜びを体験する機会を設けるとともに、家庭において、子どもが楽しく食を学べるよう支援し、好き嫌いの克服につなげます。	保健センター
	7	地元企業と連携し、食の安心・安全・大切さを伝えるとともに、簡単な調理方法を紹介する講座を実施します。	子育て総合支援センター
	8	地元のお店の料理人から、技を学び食を楽しむ親子参加型の体験講座を開催します。	市民活動推進課

2 幼保園・保育園・幼稚園を通じた食育の推進

幼児期は、家庭生活と同様に幼保園・保育園・幼稚園での生活が食習慣の基礎を育むうえで、重要なものとなります。食農体験などを通じ、食に関する理解を深めます。

また、給食の中で食事の楽しさを実感し、食事の挨拶やマナーの定着を推進します。

(1) 園における食育の充実

取組み	No.	事業内容	担当課
①食農体験の充実	9	野菜作りなどの食農体験を通じ、収穫の喜びや料理の楽しさを味わいます。また、園で収穫した野菜を家庭に持ち帰り、調理し味わえるようにします。	保 育 課
②食事の楽しさやマナーの定着の推進	10	おたよりを通して、一緒に食べることの大切さや、子どもと一緒に食事をする中で、食事のマナーについて啓発します。	
③園を通じた家庭への情報提供	11	「給食だより」を通じ、給食のレシピや、旬の食材、食育の情報を家庭に発信します。	

3 小中学校を通じた食育の推進

児童生徒が食に関する正しい知識を身につけ、望ましい食習慣が形成されるよう、農業体験や調理体験を通じた食農教育を充実し、食に関する理解を深めます。

また、給食等を通じて共食を普及し、家庭での食事の重要性を啓発します。

(1) 学校教育における食育の充実

取組み	No.	事業内容	担当課
①食農教育の充実	12	総合的な学習の時間、学級活動、生活科、技術・家庭科の体験学習において、食に関する指導を行います。	学 校 教 育 課
②共食の普及	13	給食や宿泊研修などの集団で食事をする機会を通じ、共食についての理解を深めます。	学 校 教 育 課
	14	給食試食会や「給食だより」を通じ、家庭での食事の重要性やその効果について啓発します。	学校給食センター
③学校を通じた家庭への情報提供	15	校内放送で食育に関する情報提供を行います。また、給食センターの資料を基に、個別指導を実施します。	学 校 教 育 課

基本目標Ⅱ 食育を通して健康な体をつくる

1 望ましい食習慣の確立

食に関する知識や理解を深め、栄養バランスのとれた食事や規則正しい食生活が実践できるよう、望ましい食生活を推進します。

また、乳幼児期の食事は、生涯にわたる食習慣の基礎となり、健康な体をつくるうえでも重要な役割を担っています。そのため、妊娠期から食育の重要性を認識し、自分自身や家族の食生活の見直しができるよう、知識の普及に努めます。

(1) 規則正しい食習慣の推進

取組み	No.	事業内容	担当課
①朝食の重要性の普及	16	乳幼児健康診査などで、朝食を毎日食べることの重要性を啓発し、朝食欠食率の減少を目指します。	保健センター
	17	朝食調査を実施するとともに、朝食を毎日食べることの重要性を啓発し、PTAと連携し朝食欠食率の減少に努めます。	学校教育課
	18	「給食だより」や、校内放送を通じ、家庭と児童生徒へ朝食の重要性を啓発し、朝食欠食率の減少に努めます。	
	19	「給食だより」や「給食一口話」の作成を通じ、朝食の重要性の普及に努めます。	学校給食センター
②「早寝・早起き・朝ごはん」の推進	20	4・5歳児の家庭に「生活リズムカード」を用いて、朝食を毎日食べることの重要性を啓発します。	保育課

(2) 健康な体をつくる食生活の推進

取組み	No.	事業内容	担当課
①妊娠期の栄養指導の充実	21	妊婦を対象に、母の健康と子どもの発育における食との関係についての指導を行います。	保健センター
②0歳児の栄養指導の充実	22	乳児の保護者を対象に、離乳食の指導・相談を行います。	保健センター
	23	5か月から幼児食移行期までの乳幼児の保護者を対象に、離乳食の進め方、月齢に合った食品の選択及び栄養バランスを考えた調理法などの講座を行います。	子育て総合支援センター
③乳幼児の栄養指導の充実	24	乳幼児健康診査等において栄養相談を行い、保護者の食生活に対する不安を解消するとともに、子どもが基本的な食習慣を身につけるための助言・指導を行います。	保健センター
	25	休日乳幼児期相談において、子どもの成長に合わせた離乳食や食生活などの栄養相談を行います。	子育て総合支援センター

取組み	No.	事業内容	担当課
④園における食に関する指導の充実	26	「食育の日」や給食の時間に、保育士や調理員により、栄養バランスなど食に関することについて指導を行います。	保育課
⑤学校における食に関する指導の充実	27	栄養教諭、学校栄養職員が給食の時間に各学級を巡回し、食べ方等の指導を行います。また、学級活動などで食に関する授業を行います。	学校教育課
	28	学校給食試食会を通じ、児童生徒及び保護者に対して、栄養や食生活について指導を行います。	学校給食センター

(3) 給食の充実

取組み	No.	事業内容	担当課
①園における給食の充実	29	給食でいろいろな食材、料理を提供し、好き嫌いなくバランスよく食べられるよう支援します。	保育課
②学校における給食の充実	30	旬の食材や地元の農産物を活用した献立を作成し、「生きた教材」を提供するとともに、給食の満足度向上に努めます。	学校給食センター

2 健康寿命の延伸につながる食育の推進

生活習慣病予防対策として、国民健康保険被保険者に対し特定健診受診率向上に努め、糖尿病などの生活習慣病の予防や早期発見、早期治療に取組み、健診の結果、指導が必要な人には生活習慣や食生活の改善に向けた栄養指導や保健指導を実施し、継続した支援を行います。

また、すでに生活習慣病で治療をしている人に関しては、必要に応じかかりつけ医療機関と連携した保健指導を実施します。

高齢者には介護と医療の一体的な支援を実施し、閉じこもりやフレイルの予防及び症状の改善を図り、健康寿命の延伸に努めます。

そのため、個別に食生活の改善や疾病の重症化予防に関する栄養指導や保健指導などの個別支援を行います。

(1) 生活習慣病の予防・改善

取組み	No.	事業内容	担当課
①特定健康診査・後期高齢者健康診査の充実	31	「特定健康診査」の積極的な利用を啓発します。	国保医療課
	32	「後期高齢者健康診査」の積極的な利用を啓発します。	
②生活習慣病予防事業の充実	33	特定保健指導等において、主食・主菜・副菜を揃えた食事のとり方など、適切な食生活について啓発し、メタボリックシンドローム該当者の減少を目指します。	保健センター

取組み	No.	事業内容	担当課
③減塩・野菜摂取量増加の促進	34	健康診査や健康教育等において減塩や、野菜摂取量増加など、適切な食生活について普及啓発します。	保健センター
	35	「給食だより」や「給食一口話」の作成を通じ、減塩・野菜摂取量増加の促進に努めます。	学校給食センター
④重症化予防のための食生活改善支援	36	生活習慣病重症化予防に向けて、医療機関等と連携し、保健・栄養指導の充実を図ります。	保健センター 国保医療課

(2) 高齢者の虚弱と低栄養の予防

取組み	No.	事業内容	担当課
①高齢者の健康教育の充実	37	生活の質の向上を図るために、栄養、運動、口腔などの講座および健康教育等を実施します。	保健センター
②高齢者の低栄養予防のための食生活改善支援	38	低栄養予防、フレイル予防など高齢期においても良好な栄養状態の維持が図れるよう支援します。	保健センター
③ひとり暮らし高齢者への配食サービスの提供	39	老衰、心身の障害、傷病等の65歳以上のひとり暮らし高齢者などに対し、食事を提供します。	高齢福祉課

基本目標Ⅲ 食育を通して地域づくりを進める

1 食文化の継承と地産地消

先人から受け継がれてきた季節の行事食を次世代に伝承していくため、文化を継承する取組を推進します。

また、地元の農産物を通して地産地消を周知するとともに、地域団体や農業関係者等と連携して、旬の食材や地元農産物を使った料理の普及に努めます。

さらに、地域の「食」を生きた教材として活かすため、学校等の給食、各種事業での地元農産物の積極的活用を推進します。

(1) 日本の食文化の継承

取組み	No.	事業内容	担当課
①日本の伝統的な食文化である行事食の継承	40	伝統的な行事食等を、家庭で取り入れていくことができるよう、日本の食文化を大切に守り伝えます。	保健センター
	41	給食を通じ、伝統的な日本の行事食を体験し、日本の食文化の継承に努めます。	保育課
	42	学校給食において和食や行事食の献立を提供し、日本の食文化の継承に努めます。	学校給食センター

(2) 地産地消の推進

取組み	No.	事業内容	担当課
①地元の農産物の普及	43	地元の旬の食材を使用した体験講座を開催します。	市民活動推進課
	44	環境SDGs おおがきフェスティバルにおいて、食の地産地消を啓発します。	環境衛生課
	45	地産地消をテーマとした健康教育を実施し、地元の農産物が活用されるよう周知します。	保健センター
	46	ふるさと大垣科の時間に、地元の農産物や、それらを使った加工食品等の学習を実施し、地元の農産物について理解を深めます。	学校教育課
②給食における地元食材の活用促進	47	給食に地元の農産物を取り入れて、地産地消に努めます。	保育課
	48	給食時に地産地消のメニューを紹介し、地元の農産物の知識の普及に努めます。	学校教育課
	49	学校給食の食材として、県内産の農産物などの利用を促進します。また、「給食だより」に大垣市産の食材を使った料理にしるしをつけ、家庭へ周知します。	学校給食センター
③地元の農産物を活用した加工品の開発	50	農業者による6次産業化の取組みや、食品加工業者との連携による商品開発への支援を行います。	農林課
④地元の農産物の販売促進・情報提供	51	大垣芭蕉朝市や地域で開催される朝市の支援や周知を行います。	農林課

2 食と環境、食の安全

SDGsで掲げる持続可能な社会構築に向けて、食品の無駄や廃棄の少ない消費行動ができる消費者を育成し、環境に配慮した食生活の実践を推進します。

また、自らの判断で食を選択する力を養うため、食の安全性や食品衛生に関する正しい知識の普及と理解を深めるとともに、安全・安心な農産物の生産及び提供を推進します。

(1) 食品廃棄物の低減

取組み	No.	事業内容	担当課
①食の環境を意識した食育の推進	52	教科の学習を通じ、食と環境の関係、日常的な食生活が環境に及ぼす影響について啓発します。	学校教育課
②食べ残しの低減	53	おいしい給食を提供し、食べ残しの低減に努めます。	学校給食センター

(2) 食の安全・安心の確保

取組み	No.	事業内容	担当課
①食の安全に関する情報提供と知識の普及	54	食の安全に関する正しい知識・情報をホームページや広報に掲載し周知します。	保健センター
②安全・安心な農作物の生産体制の強化	55	減農薬、減化学肥料栽培や有機農業、資源循環等による環境に配慮した農業を促進します。	農 林 課

3 地域における食育活動の推進

食育に関する知識や技術を有するボランティア及び食農体験の協力者等の育成に努め、地域活動を推進します。

また、多様な暮らしに対応するため、家庭だけでなく、地域やコミュニティにおいて食育を推進していくことが大切です。関係団体と連携し、子ども食堂等の共食の場を活用した食育の推進を図ります。

新型コロナウイルス感染症を踏まえた「新たな日常」の中で、デジタル技術を活用した食に関する効果的な情報発信を行います。

(1) 食育を推進するための人材育成

取組み	No.	事業内容	担当課
①食育ボランティアの育成	56	食生活の改善、伝統食の普及など、地域において食育の取組みを推進する食育ボランティアの育成に努めます。	保健センター
②食農体験の協力者等の育成	57	地域組織などを通じ、食農体験の協力者等の育成に努めます。	農 林 課

(2) 食育に関する地域活動の推進

取組み	No.	事業内容	担当課
①食育に関する地域活動の推進	58	食育ボランティアなどが行う地域の食育活動を推進します。	保健センター
②多様な暮らしに対応した食育の推進	59	関係団体と連携し子ども食堂等の共食の場を活用した食育の推進を図ります。	保健センター
	60	地域の共食の場となる子ども食堂の運営を支援します。	子育て支援課

(3) 「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進

取組み	No.	事業内容	担当課
①デジタルツールを活用した情報発信	61	「新たな日常」においても食育を着実に実施し、ICT等のデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行います。	保健センター
	62	「給食だより」や給食の写真、産地の公表等を市ホームページに掲載し、情報発信を行います。	学校給食センター

4 食農体験の推進

農業を体験することにより、自然に親しみ、栽培や収穫を楽しむとともに、消費者と生産者との交流を進め、農業にふれあう機会を提供することにより、食農体験の充実を図ります。

(1) 農業にふれあう機会の充実

取組み	No.	事業内容	担当課
①市民農園等の充実	63	市民が自然に親しみ、農作物の栽培や収穫を楽しむことができる市民菜園の充実を図ります。	農 林 課
	64	野菜を作る喜び、食べる楽しみを体験することができる南一色公園「ふれあい農園」の充実を図ります。	公園みどり課
②体験学習の充実	65	農業とのふれあいの場を提供し、自然の恵みや農業の重要性を認識してもらう体験学習の充実を図ります。	農 林 課
③生産者との交流の充実	66	食に関するイベントなどでの販売を通じ、消費者と生産者との交流を図り、農業や食について理解を深める取組みを推進します。	農 林 課

第5章 計画の推進に向けて

1 計画の目標

前章に掲げた取組みを推進するにあたり、次の目標を設定します。

基本目標Ⅰ 食育を通して豊かな心を育む

指 標 項 目	基準値（令和3年度）	目標値	
農業体験のある子どもの割合	幼 児	67.7%	70%以上
	小 学 生	64.1%	70%以上
	中 学 生	68.2%	70%以上
好き嫌いのある子どもの割合	幼 児	41.1%	38%以下
	小 学 生	36.8%	35%以下
	中 学 生	40.1%	38%以下
家族全員で夕食をとる割合（週1日以上）	81.3%	83%以上	

基本目標Ⅱ 食育を通して健康な体をつくる

指 標 項 目	基準値（令和3年度）	目標値	
朝食の欠食	20歳代男性	29.7%	25%以下
	20歳代女性	23.5%	20%以下
	幼 児	4.8%	0%
	小 学 生	7.0%	0%
	中 学 生	14.6%	0%
メタボリックシンドローム該当者の割合*1	18.9%	17%以下	
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている人の割合	55.5%	60%以上	
生活習慣病の予防や改善のために、ふだんから適正体重の維持や減塩等に気を付けた食生活を実践する人の割合	67.5%	70%以上	
1日に食べることが望ましい野菜の量350g（5皿）以上を知っている人の割合	31.6%	35%以上	
給食の満足度	小 学 生	91.7%	92%以上
	中 学 生	82.7%	83%以上

基本目標Ⅲ 食育を通して地域づくりを進める

指 標 項 目	基準値（令和3年度）	目標値
地域の農産物を知っている人の割合	76.1%	80%以上
食べ残しを減らす努力をしている人の割合*2	80.4%	83%以上
食育への関心	68.9%	70%以上

幼 児：5歳 小学生：4年生 中学生：2年生

*1：特定健康診査における該当者の割合 *2：食べ残しを減らす努力を「している」「ときどきしている」を合わせた割合

2 計画の推進体制

計画の推進にあたっては、食育に係わる関係機関・団体等による「大垣市食育推進会議」において、食育に関わる取組みや計画の進捗状況について協議するとともに情報交換や連絡調整を図り効果的に計画を推進します。

3 計画の実践

この計画は、家庭における食育を推進し、それを地域全体で支援しようとするものです。行政はもちろん、家庭、地域住民、ボランティア、学校、生産者、企業、関係団体等が、それぞれの役割を果たし、多岐にわたる食育活動をより効果的・効率的なものにするため、協働で取組みを推進していけるよう働きかけていきます。

資 料

1 用語解説(五十音順)

カウプ指数

生後3か月から5歳までの乳幼児に対して、肥満や、やせなど発育の程度を表す指標として用いられます。カウプ指数＝体重（g）÷〔身長（cm）〕²×10の算出で求められます。カウプ指数の正常値はおおよそ15～19とされており、それ以上を肥満、以下をやせと判定されます。

共食（きょうしょく）

「共食」（きょうしょく）とは、共に生活している人々と食行動を共にすることを指します。家族と食事を共にする「共食」は、食を通じた家族とのコミュニケーションを深め、食事のマナー、食べ物を大切にすることなど様々なことを学ぶ時間になります。

健康寿命

一生涯（平均寿命）のうち、日常生活で支援や介護を要しない、自立して生活できる期間のことです。

食育

食育基本法には「食育」の定義規定は設けられていませんが、前文に「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」とし、「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されています。また、国の食育推進基本計画においては、我が国の食をめぐる現状が危機的状況にある中、「このような食をめぐる状況に対処し、その解決を目指した取組みが食育である」としています。なお、「食育」という言葉は、明治時代に発行された石塚左玄著「食物養生法」（明治31年）、村井弦齋著「食道楽」（明治36年）の2冊の書籍に用いられており、その重要性を述べています。しかし、その後しばらくの間「食育」という言葉が世間で広く使われることはなかったようです。

食育月間

食育を国民運動として推進していくためには、国や地方公共団体はもとより多くの関係者が共通認識を持ち、一体的に国民に強く訴えかけていくことが必要であり、このような観点から、基本計画において、毎年6月を「食育月間」とすることが定められました。また、継続的に食育推進活動を展開し、定着を図るため毎月19日を「食育の日」と定めています。

食育ボランティア

郷土料理や伝統食の作り方、食を通じた健康づくり、地域の農産物の知識や育て方などについての専門的な知識を有し、学校や地域において食育に関する活動を行うボランティアです。

食農教育

食事の多彩な役割の重要性を伝えている「食育」に加えて、食を支えている「農業に関する知識や体験」などを含む教育のことを指します。農業体験は、日々の食事が生産者などの食に関わる多くの人々や自然の恵みによって支えられていることへの関心や理解を深める上で重要です。

生活習慣病

成人期後半から老年期にかけて罹患率、死亡率が高くなるがん、脳卒中、心臓病などの総称。従来は成人病と呼ばれていたが、がん、脳卒中、心臓病などに生活習慣が深く関わっていることが明らかになったため、一次予防を重視する観点から、生活習慣病という新たな概念が導入されました。

総合的な学習の時間

地域や学校、子どもたちの実態に応じ、学校が創意工夫を生かして特色ある教育活動を行い、国際理解、情報、環境、福祉、健康など従来の教科をまたがるような課題に関する学習を行える時間です。

地産地消

地域で生産された農産物や水産物をその地域で消費することをいいます。朝市や直販所において販売され、学校給食などに地元の野菜を用いるなどの取組みが進められています。新鮮であること、生産者の顔がみえるため安心・安全であること、さらには輸送による環境負荷が少ないことなどから各地域で推進されています。

低栄養

栄養素の摂取が生体の必要量より少ないときに起こる体の状態で、健康的に生きるために必要な量の栄養素が摂れていない状態を指します。低栄養の指標については体重減少率、BMI、血清アルブミン、コレステロール値、総リンパ球などが用いられます。

特定健康診査・特定保健指導

平成20年度から、「高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法）」に基づき、医療保険者が40～74歳の加入者を対象として、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目（腹囲、血糖、脂質、血圧、喫煙など）により実施する健康診査を特定健康診査といい、この結果により健康の保持に努める必要のある人を対象として行う保健指導を特定保健指導といいます。

内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓への脂肪の蓄積を原因とする複合型生活習慣病。メタボリックシンドローム、代謝症候群とも呼ばれます。1つ1つは病気ではないが、肥満、高中性脂肪血症、低HDLコレステロール血症、高血圧、耐糖能異常（高血糖）が重なっている状態をいいます。平成17年4月に日本内科学会等から発表された内臓脂肪症候群の診断基準によると、必須条件として腹囲（へその位置）が男性85cm以上、女性90cm以上であり、かつ①血清脂質異常（中性脂肪150mg/dl以上、またはHDLコレステロール40mg/dl未満）、②血圧高値（最高血圧130mmHg以上、または最低血圧85mmHg以上）、③高血糖（空腹時血糖値110mg/dl以上）の3項目のリスクのうち2項目以上を有する場合を内臓脂肪症候群と診断するとしています。

特定保健指導の対象者は、腹囲が男性85cm以上、女性90cm以上、または腹囲は基準内であるがBMIが25以上の人のうち、①血圧（収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHg以上）、②脂質（中性脂肪150mg/dl以上またはHDLコレステロール40mg/dl以下）、③血糖（空腹時血糖値100mg/dl以上またはHbA1c5.2%以上）のリスクのいずれかに該当する人です。

特定保健指導は、年齢やリスクの項目数によって動機づけ支援または積極的支援に階層化されて実施されています。

BMI（Body Mass Index）

ケトラー指数の別名。世界共通の肥満度の指標となっています。

$BMI = \text{体重 (kg)} \div [\text{身長 (m)}]^2$ の算式で求めます。BMI 22が標準であり、BMI 25以上が「肥満」、18.5未満が「やせ」とされます。

フレイル

加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、生活機能が障害され、心身の脆弱性が出現した状態です。

6次産業化

農業生産から加工、販売までを総合的に行うことです。

ローレル指数（Rohrer Index）

身長と体重の関係から、肥満度を測定する指標で、児童・生徒の肥満の程度を表す指標として用いられます。ローレル指数＝ $\text{体重 (kg)} \div [\text{身長 (cm)}]^3 \times 10,000,000$ の算式で求めます。ローレル指数が130程度で標準的な体型とされ、プラスマイナス15程度に収まっていれば標準とされ、プラスマイナス30以上となると、太りすぎ・やせすぎと判断されます。