

かるまい食育推進計画

(第3次)

令和8年7月

はじめに



食は、生きるための基本であり、心身の健やかな成長や健康で豊かな生活を送るために欠かすことのできないものです。食育は、子どもから高齢者まで、すべての町民が食の大切さを知り、それぞれの暮らしに合った健全な食生活を実践していくうえで重要な取組です。

本町では、これまで「かるまい食育推進計画（第2次）」に基づき、家庭、保育園等、学校、地域、関係機関が連携しながら食育を進めてまいりました。一方で、食に関する価値観や暮らしの多様化が進む中、子どもの基本的な食習慣の定着、働く世代の食生活の改善、高齢期の食べる力の維持、地域の食文化の継承、災害時の食の備えなど、食をめぐる課題はより多様になっております。

このたび策定する「第3次軽米町食育推進計画」は、これまでの取組を引き継ぎながら、食を通じて生涯にわたり健康で豊かな心と体を育むことを目指し、今後の食育の方向性を示すものです。町民一人ひとりが日々の暮らしの中で食を大切に、健やかに過ごすことができるよう、関係機関が一層連携し、町全体で食育を進めてまいります。

結びに、本計画の策定にあたりご尽力いただきました軽米町食育推進計画策定委員会の皆様をはじめ、関係各位の皆様へ深く感謝申し上げます。今後とも、本計画の推進にあたり、町民の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

令和8年7月

軽米町長 山本賢一

目次

| | |
|------------------------------------|----|
| はじめに | 2 |
| 第1章 計画の基本的な考え方..... | 4 |
| 1-1. 計画策定の趣旨 | 4 |
| 1-2. 計画の位置づけ | 4 |
| 1-3. 計画期間 | 5 |
| 1-4. 計画の対象・範囲..... | 5 |
| 1-5. 計画の策定体制・策定経過 | 5 |
| 1-6. SDGs との関連..... | 6 |
| 1-7. 進行管理・評価の考え方..... | 7 |
| 第2章 計画の背景（現状と課題） | 8 |
| 2-1. 前計画（第2次）の評価（中間評価・最終評価） | 8 |
| 2-2. 軽米町の現状（主な指標の状況） | 14 |
| 2-3. 課題の整理..... | 27 |
| 第3章 計画の基本方針..... | 28 |
| 3-1. 基本理念・基本目標 | 28 |
| 3-2. 重点事項 | 29 |
| 3-3. 施策体系 | 31 |
| 3-4. 推進体制（役割分担・連携） | 32 |
| 3-5. 進行管理（評価・見直し） | 33 |
| 第4章 食育を推進するための取組 | 34 |
| 4-1. 正しい食習慣をつくる・つづける取組 | 34 |
| 4-2. 健康に食べる取組..... | 35 |
| 4-3. 健診・保健指導等と食育の接続（主に成人期） | 36 |
| 4-4. 食事と向き合うための取組 | 37 |
| 4-5. 地域の食に関する取組（地産地消・食文化・共食） | 38 |
| 4-6. 食の安全・災害に備える取組..... | 39 |
| 第5章 評価指標と目標値（ロジックモデルについて） | 40 |
| 5-1. 指標体系 | 40 |
| 5-2. ロジックモデル..... | 40 |
| 5-3. 指標一覧（現状値と目標値） | 42 |

第1章 計画の基本的な考え方

本章では、本計画をつくる目的、国・町の計画との関係、計画期間、対象・範囲、進め方（進行管理・評価）をお伝えします。

1-1. 計画策定の趣旨

食は命の源であり、心身の健やかな成長や、健康で豊かな生活を送るために欠かせないものです。軽米町では、子どもからおとなまで、すべての町民が「食の大切さ」を知り、日々の暮らしの中で無理なく健全な食生活を続けられるよう、町全体で食育を進めています。食育とは、食に関する知識を身につけ、自分や家族の健康に合った食事を選び、実践する力を育てることです。

国では「食育基本法」に基づき、食を通じて生涯にわたり健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことを目的に、食育を推進しています。近年は、健康づくりに加え、地域の食や食文化を守ること、災害時の備え、デジタル活用を含む情報発信なども大切なテーマとされています。

軽米町においても、これまで「かるまい食育推進計画（第2次）」により、家庭、保育園等、学校、地域、生産者、事業者、行政などがそれぞれの役割を担い、連携して取組を進めてきました。

一方で、食に関する価値観や暮らしの多様化が進む中、食習慣の変化に起因する肥満や生活習慣病の予防、若い世代の食に対する意識づくり、家庭や地域で受け継がれてきた食文化の継承機会の減少、災害発生時における食の安全・安心の確保など、食に関する課題も見えてきています。

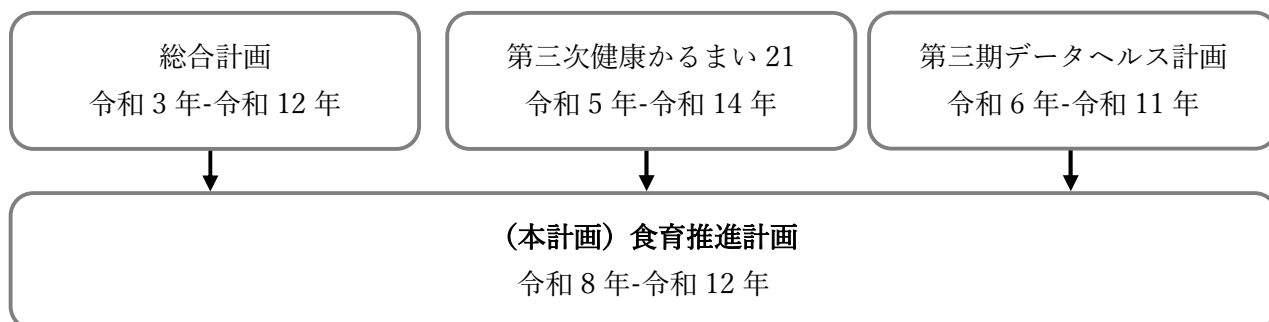
このような状況を踏まえ、本計画では、これまでの取組を生かしながら、町民一人ひとりが健全な食生活を実践できるよう、軽米町が食育を推進していくための基本的な考え方や、取組の方向性を定めます。

1-2. 計画の位置づけ

本計画は、食育基本法第18条第1項に基づく「市町村食育推進計画」として位置づけるものです。また、軽米町総合発展計画（総合計画）の実現に向けた実行計画として、家庭、保育園等、学校、地域など、町内の食育に関わるすべての方が協働して取り組むための指針となるものです。

あわせて、町健康づくりに関する計画や、国民健康保険の保健事業等の計画（いわゆる「データヘルス計画」）とも連携して進めます。データヘルス計画とは、健診結果や医療費などのデータを活用して、健康づくりの取組を計画し、実施後に評価・改善につなげるための計画です。

なお、健康課題の詳細な分析（医療費や疾患の状況など）については、関係する計画で整理し、本計画では「食」と関わりの深い行動や環境づくりを中心に、必要な範囲で指標やデータを示します。



1-3. 計画期間

第3次食育推進計画の期間は、令和8年度を初年度、令和12年度を最終年度とする5年計画とし、逐次見直しを行います。

また、本計画では、取組の成果を確認しやすくするため、指標の基準値（現状値）と目標値を定めます。基準値は最新の把握可能な年度（主に令和6年度）を用い、目標値は令和12年度を基本として設定します。計画期間の途中においても、社会状況や町の実態の変化等に応じて、必要に応じた点検・見直しを行います。

なお、本計画に関連する「健康かるまい21プラン（第3次）」は、令和4年度を基準年度、令和14年度を目標年度とする10か年計画で、中間年度（令和9年度）に中間評価・見直しを行うとしています。健康かるまい21プラン（第3次）の評価状況等も踏まえ、必要に応じて本計画の取組内容に反映します。

1-4. 計画の対象・範囲

本計画の対象は全町民とします。妊産婦・乳幼児期から学齢期、青年期・壮年期、高齢期まで、それぞれのライフステージに応じた食育を推進します。第2次計画と同様、ライフステージ別に取り組を整理・実施します。ライフステージとは、年齢や生活の段階（乳幼児期、学齢期、働く世代、高齢期など）を指します。

対象とする領域は、栄養・食生活、共食（だれかと一緒に食べること）、食文化、地産地消、食の安全・安心、災害への備え、食環境づくり等とし、内容は第3章・第4章で整理します。

1-5. 計画の策定体制・策定経過

本計画は、町の関係部署に加え、保健・医療、歯科、教育、食生活改善推進員、地域団体、生産者・事業者など、食育に関わる関係者の意見も踏まえながら検討し、策定します。策定にあたっては、第2次計画の取組状況や評価を確認するとともに、町の現状や課題の整理を行い、取組の方向性や評価の考え方をまとめました。

今後も、町民の皆様からのご意見を伺いながら、よりよい計画となるよう内容の充実を図ります。

1-6. SDGs との関連

SDGs（エス・ディー・ジーズ）とは、「持続可能な開発目標」のことで、だれ一人取り残さない社会の実現を目指し、世界共通の目標として定められています。

本計画においても、健全な食生活の実現に加え、地域の農産物や食文化を大切にすることなど、日々の暮らしの中でできる取組を通じて、SDGs の達成にもつながる食育を推進します。

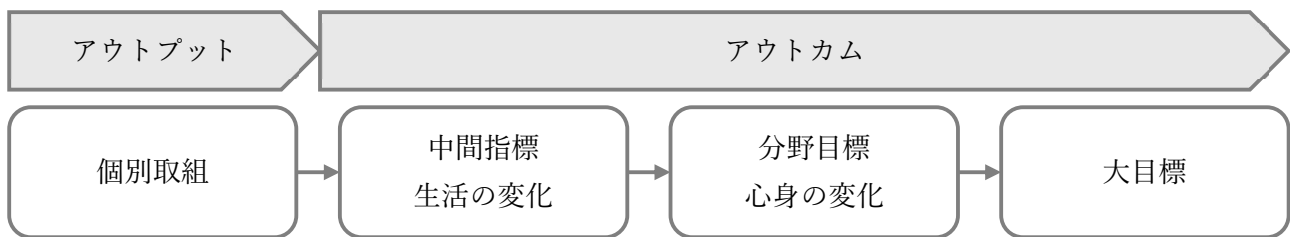


1-7. 進行管理・評価の考え方

本計画を実効性のあるものとするため、年度ごとの点検（進捗確認）と最終評価を行い、結果を取組の改善につなげます。こうした「計画→実行→評価→改善」の流れを PDCA（ピーディーシーイー）サイクルといい、計画の質を高めるために用います。PDCA とは、計画（Plan）→実行（Do）→評価（Check）→改善（Act）の頭文字をとったものです。

また、本計画では、取組と成果のつながりを分かりやすく整理するため、「ロジックモデル」を活用します。これは、「どんな取組を行うと、どのような変化（成果）につながるか」を、取組→実施状況→成果の順に整理した図です。例えば、「朝食や間食のとり方が整う」→「体格（肥満・やせ等）が改善する」→「健診結果（血糖・血圧など）が改善する」というように、日々の食習慣の積み重ねが、将来の健康につながる流れを見える形にします。

教室や相談などの実施状況（回数や参加状況等）だけでなく、朝食や間食、減塩、野菜摂取、よく噛んで食べること等、暮らしの中の行動や状態の変化も確認しながら、町全体で食育を進めていきます。評価指標と目標値、ロジックモデルの内容は第 5 章に示し、町民の皆様にも分かりやすい形で、取組の状況をお伝えしていきます。



※ロジックモデルとは、「政策分野の目標である長期成果（分野アウトカム）を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果（中間アウトカム）を設定し、当該中間成果（中間アウトカム）を達成するために必要な個別施策を設定するなど、施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化すること。」としています（厚生労働省健康局がん・疾病対策課 課長通知「都道府県循環器病対策推進計画の策定にかかる指針について」（健が発 1029 第 1 号 令和 2 年 10 月 29 日）。

第2章 計画の背景（現状と課題）

本章では、第2次計画の取組と評価をふり返り、令和6年度時点の主な状況（指標）をもとに、第3次計画で大切にしている課題を整理します。

2-1. 前計画（第2次）の評価（中間評価・最終評価）

本町では、令和3年3月に「かるまい食育推進計画（第2次）」を策定し、乳幼児期から高齢期までのライフステージに応じて、家庭・保育園等・学校・地域・関係機関が連携しながら、食育を進めてきました。

第2次計画では、計画期間（令和3年度～令和7年度）の中間年度に中間評価を行い、最終年度に最終評価を行うこととしており、取組の進み具合を確認しながら、必要に応じて改善を図る考え方（PDCA）を基本としてきました。

(1) 第2次計画で継続して進めてきた主な取組

第2次計画期間を通じて、ライフステージ別に、食育を継続して実施してきました。

| ライフステージ | 乳幼児期 |
|---------|---|
| 施策の方向 | 食生活の基礎をつくる時期。適切な食事のとり方や望ましい食習慣の獲得、食を通じた豊かな人間性の育成など、心身ともに健やかに成長できる取り組みを推進します。発育が最も旺盛であり、個人差も大きくあらわれる時期ですので、一人ひとりの発育に応じた食育をすすめることが大切です |
| 主な取組実績 | <ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児健診等での食事指導 ● 離乳食相談 ● 保育園・こども園での食育（食育教室、給食だより、栽培・収穫体験、クッキング） ● 親子の食育教室 ● 幼児歯科健診・歯科保健指導 |



| | |
|---------|--|
| ライフステージ | 小学校・中学校・高校 |
| 施策の方向 | <p>食行動の多様化が進む中で朝食の欠食、偏った栄養摂取、肥満傾向の増加が成長期の健康課題となっています。</p> <p>食生活の基礎が定着する小学生は、食に関する基礎知識や体験を通じた学習で正しく食を選択する力を育てること、地域や暮らしのつながりの中で食を楽しむ心を育てていくことが大切です。思春期には、望ましい食習慣を自ら実践する力を身につける時期であり、心身の健康に関する情報を適切に伝えることが大切です。</p> |
| 主な取組実績 | <ul style="list-style-type: none"> ● 栄養に関する学習（給食や授業等） ● 朝食の推奨、間食のとり方の啓発 ● 親子で学ぶ料理教室 等 |



| | |
|---------|---|
| ライフステージ | 青年期・壮年期 |
| 施策の方向 | <p>適正体重の維持や栄養バランスに配慮した食生活を実践することが大切です。軽米町では、成人の健診において肥満や高血圧、高血糖の所見が多くみられ、それら生活習慣病の重症化によって引き起こされる脳卒中、心臓病、糖尿病合併症を防ぐことが健康寿命の延伸へとつながります。</p> |
| 主な取組実績 | <ul style="list-style-type: none"> ● 特定健診・特定保健指導と連動した食生活の改善支援 ● 減塩の普及 ● 野菜摂取の啓発 ● 病態別健康教育、はたらき盛り世代生活習慣病教室 |



| | |
|---------|--|
| ライフステージ | 高齢期 |
| 施策の方向 | <p>加齢に伴う身体機能の低下やさまざまな疾病が顕著化する中で、身体的・社会的虚弱といわれるフレイルを予防するためには、栄養状態が整えられていることが必要です。食べることは、「生きがい」「楽しみ」にも通じ、噛むことは認知症予防へもつながることから、口腔機能向上の取り組みとともに食育を行うことで相乗効果が期待できます。</p> <p>さらに、食に関して培った経験や知恵を生かして、伝統食文化を次世代に伝える役割も可能であり、食文化の継承を推進する役割を担うことができます。</p> |
| 主な取組実績 | <ul style="list-style-type: none"> ● 訪問栄養指導 ● 共食の場づくり ● 口の健康（噛む・飲み込む等）に関する教室等 |



(2) 第2次計画の目標とそれぞれの評価

第2次計画では、食育を推進するための取り組みとして3つの目標を掲げて取り組んできました。

1. 望ましい食習慣の形成に向けた食育

- 1 子どもたちの望ましい食習慣を形成する食育
- 2 健康寿命の延伸につながる食生活の推進

2. 食の安心を未来につなぐ食育

- 1 食品表示等を理解し、食べ物を正しく選択する力をはぐくむ
- 2 環境との調和に配慮した食生活の推進

3. 地域の活力を生む食育の推進

- 1 生産者と消費者の結びつきを深めた地産地消
- 2 伝統的な食文化の継承と新たな食育活動の発信

それぞれの目標において設定した指標と取り組み状況は以下のようになります。

目標1：望ましい食習慣の形成に向けた食育

| 指標 | 基準値 | 実績値 | 目標値 | 到達度 |
|-------------------------------|-------------|-------|--------|-----|
| 毎日朝食を食べる人の増加 | 小学4年生 98.4% | 96.7% | 100.0% | D |
| | 中学3年生 91.9% | 82.3% | 95.0% | D |
| | 高校3年生 89.3% | 88.9% | 92.0% | D |
| 肥満傾向の児童生徒の減少 (小学1年生～高校3年生) | 14.20% | 16.1% | 14.0% | D |
| 甘い食べ物や飲み物を1日2回以上摂取する3歳児の減少 | 51.0% | 45.5% | 49.0% | A |
| 推定塩分摂取量の低下 | 9.75g | 9.38g | 8.75g | C |
| フレイル予防の栄養・口腔教室の実施回数 | 35回 | 57回 | 90回 | C |

乳児から高校生までの正しい食習慣の形成に向けて、家庭を中心に町の保健事業、保育園、学校の取り組みを推進してきました。もともと高い水準を保っていた「毎日朝食を食べる人」の状況は学年によって差がみられ、引き続き、家庭や関係機関が連携して取組を続ける必要があります。

また、3歳児では甘い飲み物を控えてきている状況がみられますが、小学生以上で間食の回数が多い児童・生徒が一定程度いることから、家庭で工夫しやすい情報提供や学びの機会の充実が課題です。さらに、幼児期の「噛む力（咀嚼力）」の育ちや、思春期の「自分で選ぶ力」に関する食育の重要性も高まっています。

成人では、塩分のとり過ぎや野菜不足などが健診結果にも関係することから、減塩や食事バランスの取組を継続していく必要があります。高齢期は、噛む力や口腔機能が衰えやすい中で、必要な栄養をどう確保するかが課題となるため、教室に加えて日常生活につながる支援が重要です。

目標2：食の安心を未来につなぐ食育

| 指標 | 基準値 | 実績値 | 目標値 | 到達度 |
|----------------------|-----|-----|-----|-----|
| 食品表示等の活用について情報提供した回数 | 0回 | 0回 | 12回 | D |

栄養指導の際に食品選択の重要性を知ってもらう活動を行ってきましたが、多くの町民に届く形での情報提供が次なる課題です。

なお、食物アレルギーの理解を進める活動は保育園等にて確立されており、各家庭の理解が深まりつつあります。

また、災害時の備えにおける「環境に配慮した食行動の啓発」については、食改協の協力を得ながら、災害時の食事の工夫、廃油石けん、安心な地元野菜の使用、調理実習の際のコンポスト等について、各家庭での学習機会を提供できています。こうした取組を今後、地域全体への発信につなげることが望ましいです。

目標3：地域の活力を生む食育の推進

| 指標 | 基準値 | 実績値 | 目標値 | 到達度 |
|---------------------------|------------|-------|-------|-----|
| 給食における地元食材の利用割合の増加 | 保育園給食 3.6% | 7.5% | 25.0% | C |
| | 学校給食 50.0% | 38.0% | 50.0% | D |
| 「野菜あと一品」の取り組みに参加する食品関係団体数 | 0団体 | 0団体 | 5団体 | D |

学校給食では地元食材の利用を進めていますが、納入業者・農家の数が少なくなる状況に従い、給食での利用量が減少するリスクがあります。また、給食における郷土料理の提供機会が少ないことから、軽米町の郷土料理を提供する地域活動の重要性を把握しています。

減塩の啓発を含む野菜摂取の啓蒙活動について、食育活動推進のネットワーク（各種業者、団体、関係者）への働きかけを行いました。参加団体は増加していません。なお、食改協のボランティア活動が定着してきており、食育の普及啓発に貢献しています。さらに、地域の「共食の場」づくりを進めることで、高齢者の食育推進にもつながる見通しです。

※学校給食における地元食材の利用状況は、精白米、雑穀、みそのほか、りんごやにんじん、玉ねぎ、ごぼうなどの野菜が利用されています。利用割合の算出にあたっては、全体の使用重量に対する地元食材の重量の割合で評価しています。

すべての目標における評価は、基準値（令和元年）と実績値（令和 6 年）を用いて、目標値に対する到達度に基づき、A～E の 5 段階で判定しました。最終評価は、到達度 100%以上を A、50%以上 100%未満を B、0%超 50%未満を C、0%以下を D、評価不能を E としています。

| 評価の判定基準 | | | | |
|---------|-------------|---------|--------------|----------------|
| 評価区分 | 到達度（%）：中間評価 | | 到達度（%）：最終評価 | |
| A | 50 以上 | 順調に改善 | 100 以上 | 目標達成 |
| B | 25 以上 50 未満 | 改善 | 50 以上 100 未満 | 目標未達成（改善） |
| C | 0 超え 25 未満 | やや改善 | 0 超え 50 未満 | 目標未達成（やや改善） |
| D | 0 以下 | 変化なし・悪化 | 0 以下 | 目標未達成（変化なし・悪化） |
| E | 評価不能 | 評価不能 | 評価不能 | 評価不能 |

※到達度 = $\left[\frac{\text{最新実績値} - \text{基準値}}{\text{目標値} - \text{基準値}} \right] \times 100\%$ （上げる指標）

※到達度 = $\left[\frac{\text{基準値} - \text{最新実績値}}{\text{基準値} - \text{目標値}} \right] \times 100\%$ （下げる指標）

2-2. 軽米町の現状（主な指標の状況）

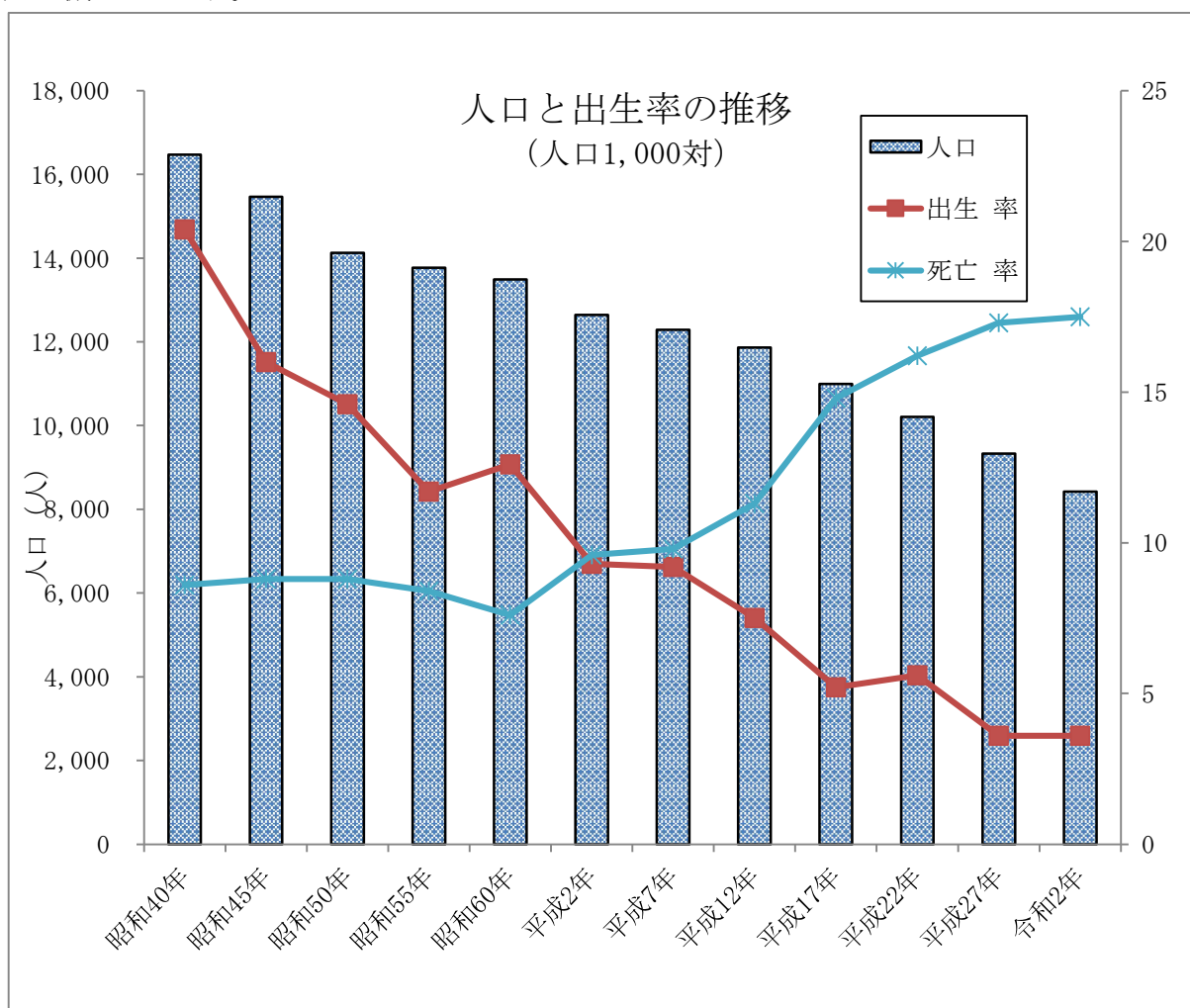
本計画では、食育の取組が「毎日の食べ方」や「体の状態」を通じて、最終的に健診結果などの改善につながることを大切にします。

そのため、町として最終的に重視する健康の指標（大目標）と、そこに至るまでの主な指標（分野目標・中間指標）を、令和6年度時点の状況として整理します。

(1) 町の人口動態と課題の概要

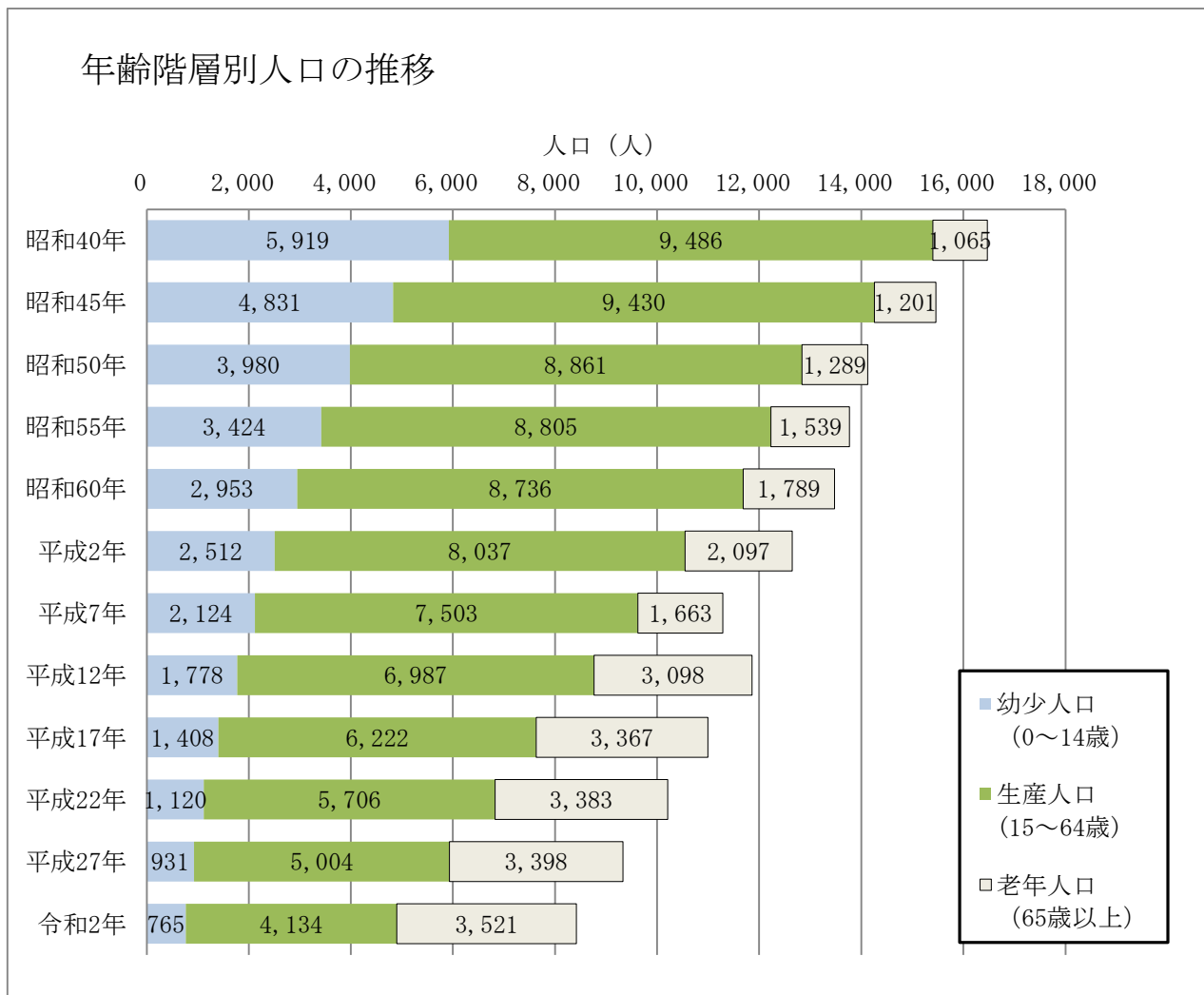
人口動態

- ①町の人口は平成22年から令和2年までの10年間に1,789人が減少しています。
- ②出生数は平成22年と令和2年を比較すると、約半分です。
- ③年齢階層別人口の推移は、平成22年と令和2年の幼少人口（0～14歳）を比較すると約350人減少しています。生産人口（15～64歳）については、約1,500人減少しています。
- ④管内での平成17年から22年までの5年間では、一戸町について2番目に多い減少率で、約910人の人口が減っています。



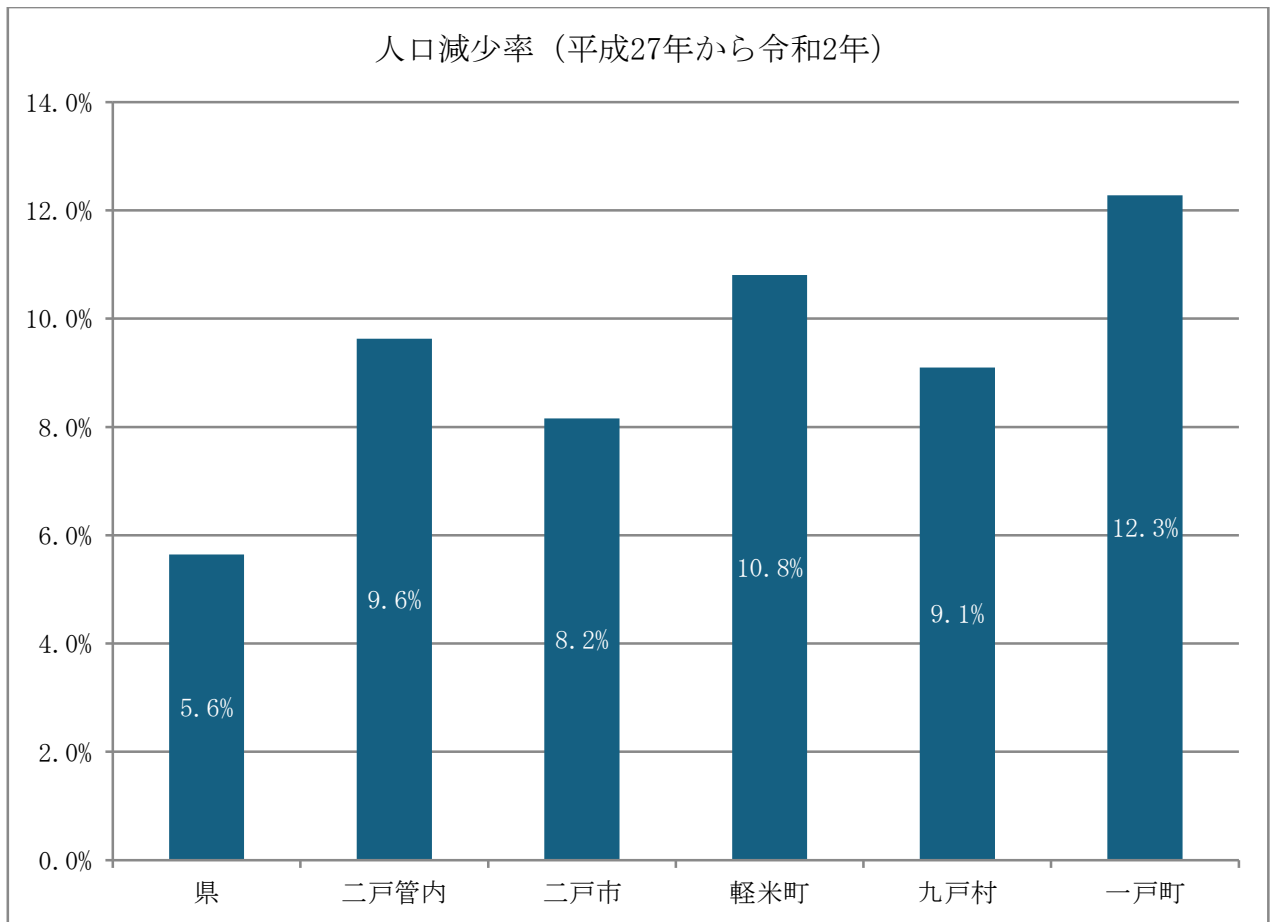
(国勢調査より)

出生数、死亡数ともに平成7年ごろまではほぼ同数でしたが、その後出生数は減少が続き、近年は年間30人程度まで減少しています。平成終わりころには出生数は死亡数の2~3割となり、人口は平成27年に10,000人を切り、令和2年には8,000人台まで減少しています。



(国勢調査より)

年々人口減少は進行していますが、特に年少人口減少の割合が大きく、老年人口割合は増加しています。令和2年においては全人口8,421人(年齢不詳1人含む)のうち老年人口3,521人であり、全体の41.8%となっており、平成27年から5.4%の増加となっています。

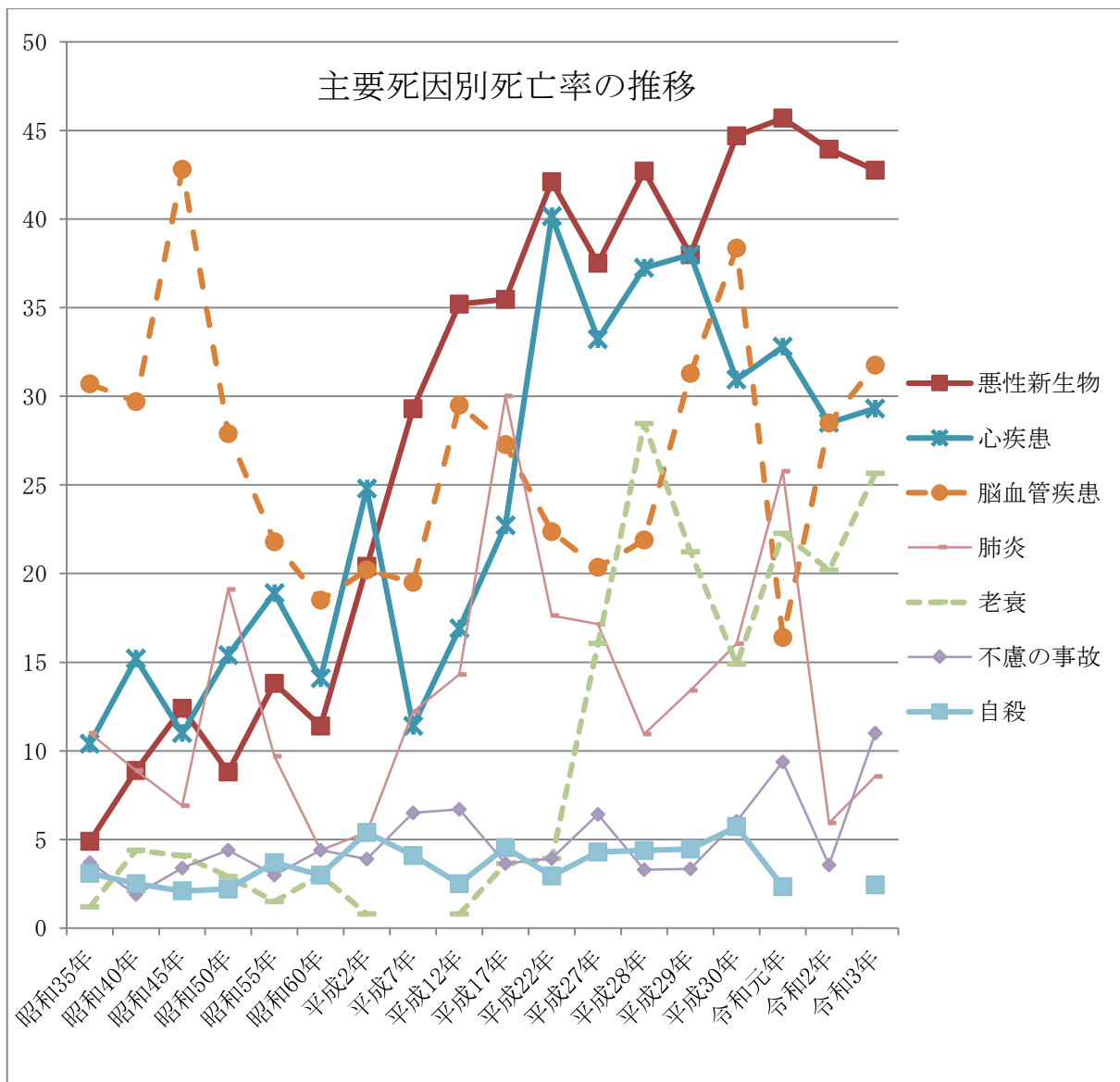


（国勢調査より）

平成 27 年から令和 2 年までの 5 年間で、910 人の減少となり、管内では一戸町に次いで 2 番目に高い減少率となっています。

死因別死亡

- ① 三大死因の「悪性新生物」「心疾患」「脳血管疾患」が、全死亡の約半数を占めています。
- ② 脳血管疾患は減少傾向にあります。
- ③ 自殺死亡者数が横ばい状態ですが、県と比較すると多い状態が続いています。

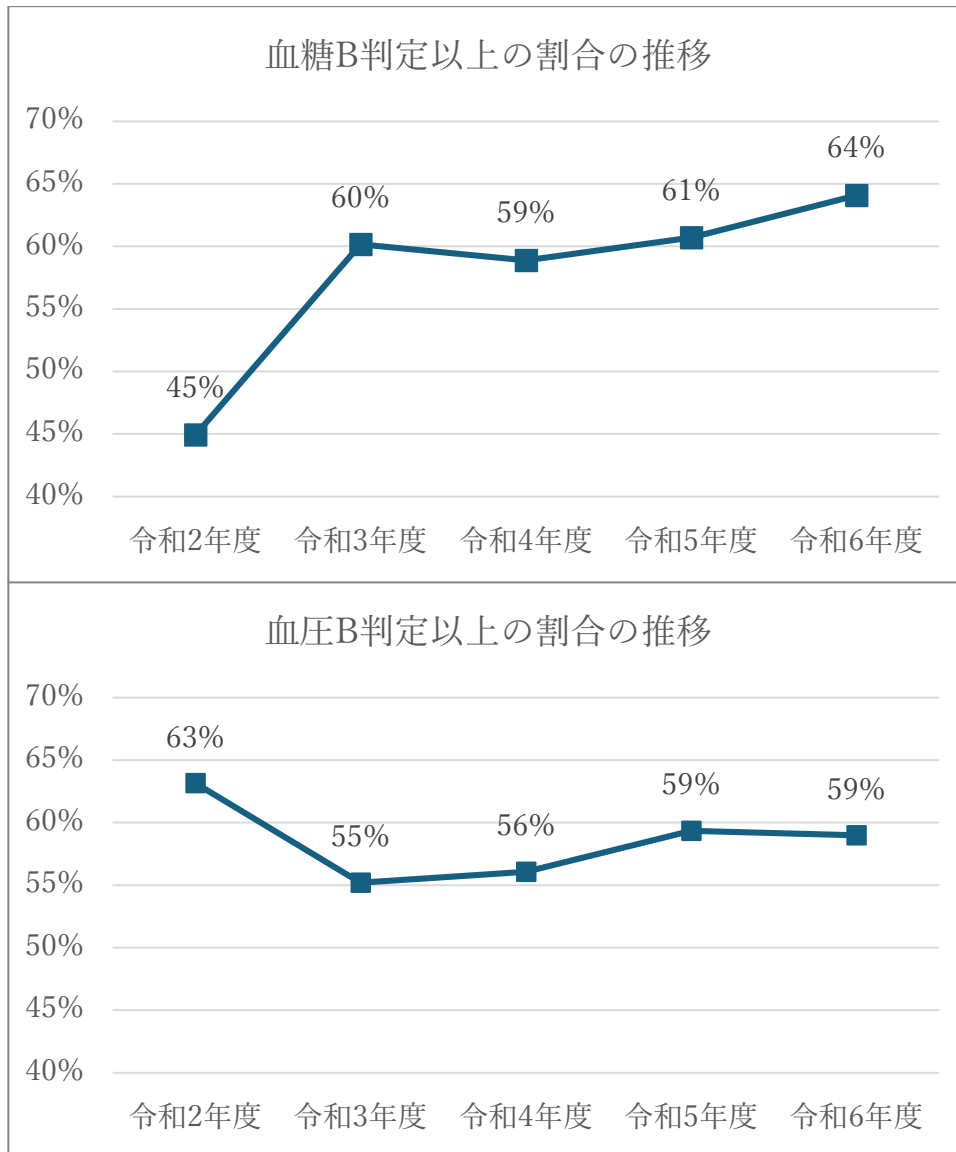


(岩手県保健福祉年報より)

平成の初期頃から悪性新生物が死因のトップとなり、その後急増しています。また、「心疾患」「老衰」が増加してきています。

(2) 最終的に重視する健康の指標（大目標）の現状

健診等で把握でき、食生活とも関係が深い指標として健診で血糖判定 B 以上の割合、血圧判定 B 以上の割合があります。

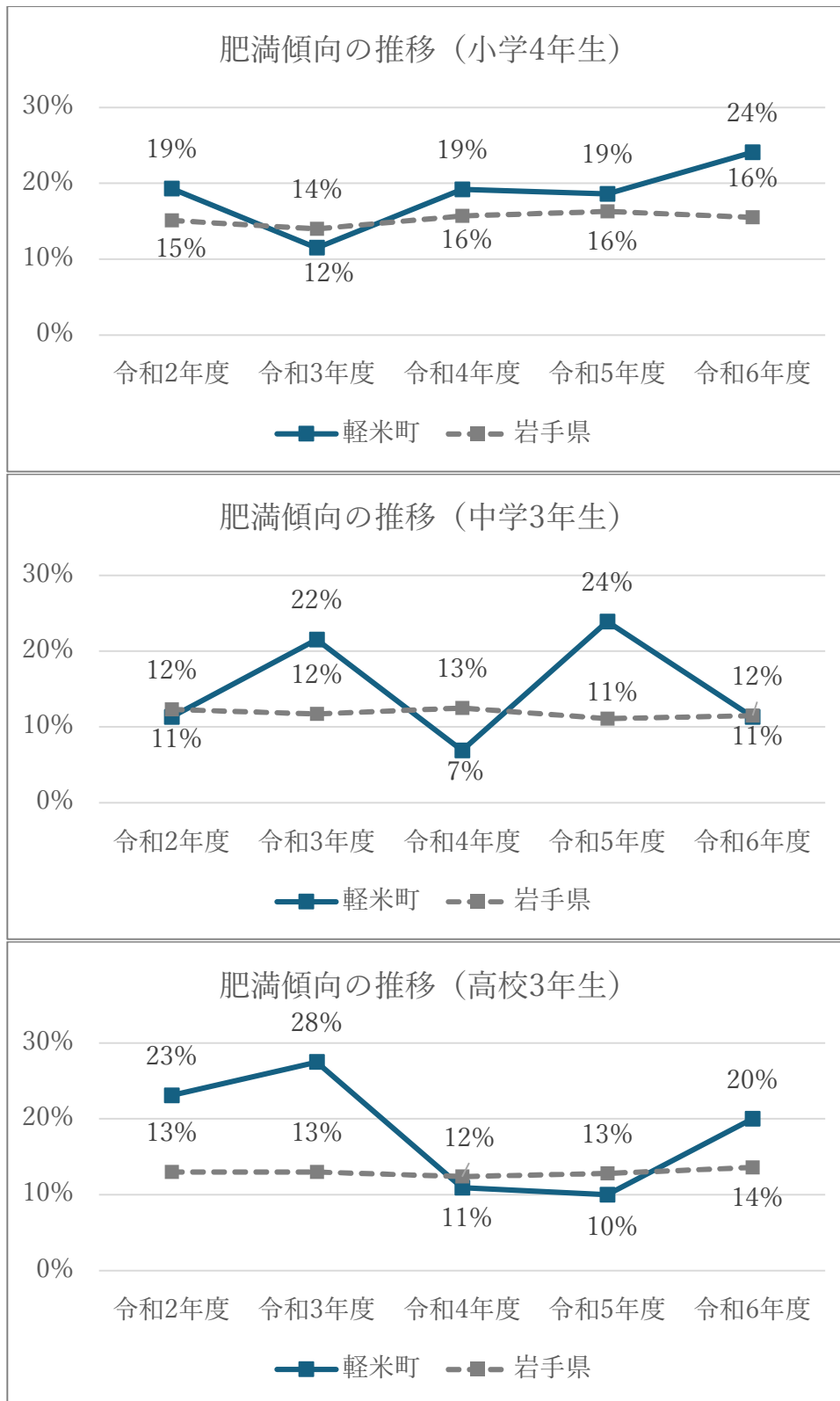


(特定健康診査の結果より算出)

血圧が B 判定以上の人の割合は近年 60% 付近を推移しています。また、血糖が B 判定以上の人の割合は増加傾向であり、令和 6 年度 64% です。いずれも生活習慣病リスクにつながります。

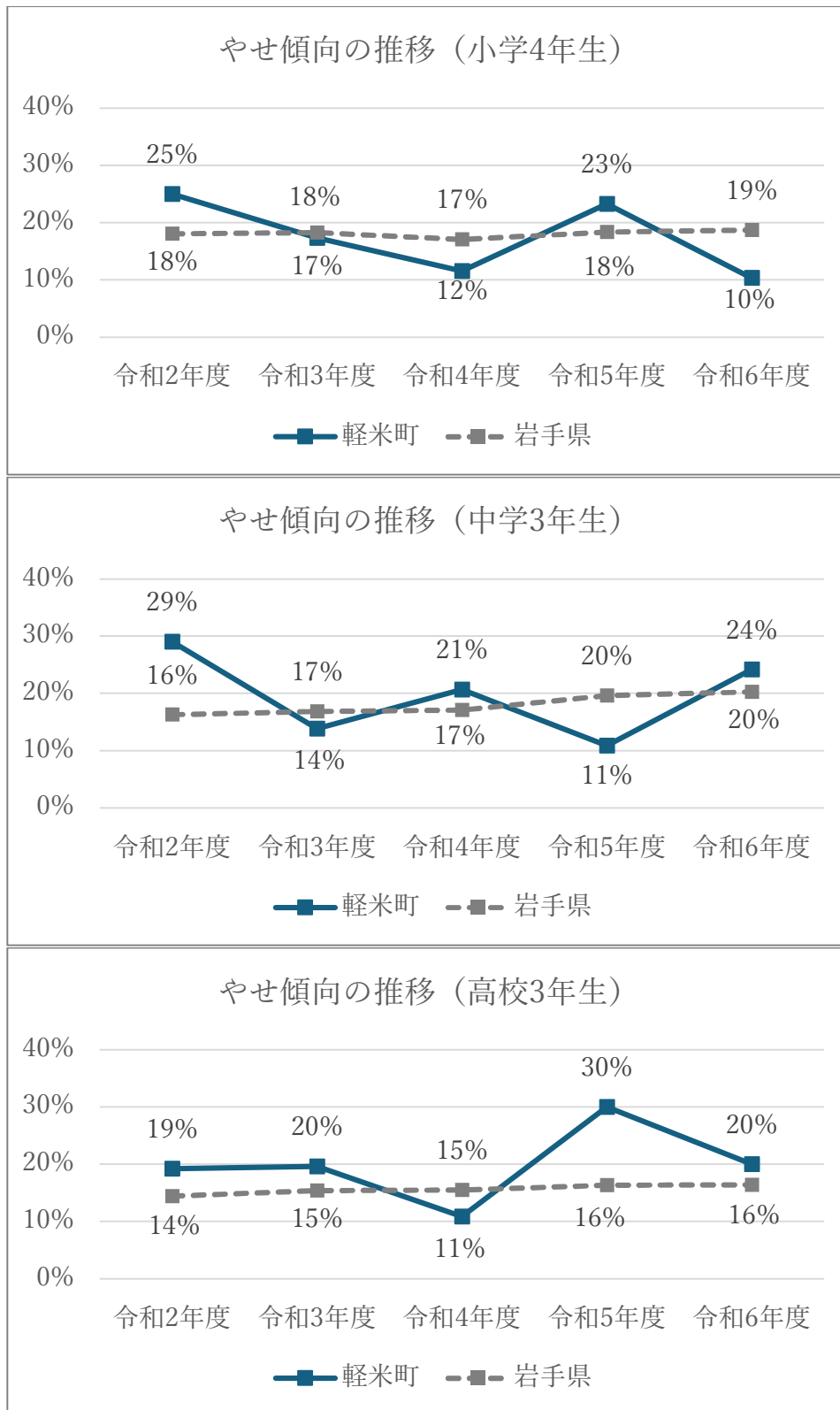
(3) 大目標につながる主な状態（分野目標）の現状

大目標（血糖・血圧など）に影響しやすい状態として、体格（肥満・やせ等）を把握しています。



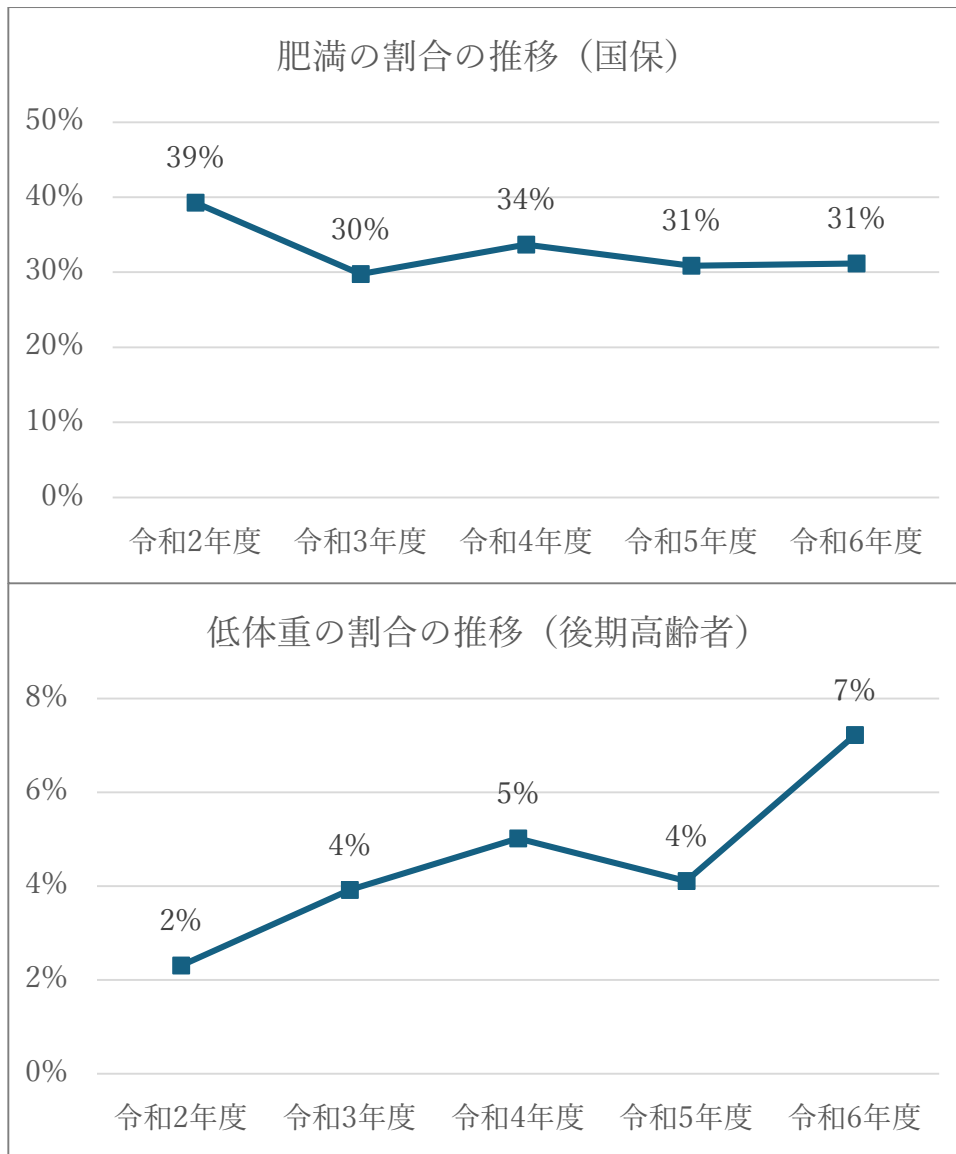
（生活習慣病予防支援システムより軽度肥満～高度肥満の割合の合計を算出）

軽米町は岩手県の平均と比べて、肥満の割合が多い傾向にあります。特に小学4年生は24%であり、岩手県の16%より大幅に多いです。



(生活習慣病予防支援システムよりやせの割合を算出)

やせの割合は中学3年生と高校3年生で県平均を上回る年がみられます。令和6年度は中学3年生24%、高校3年生20%で、いずれも県平均を上回っています。



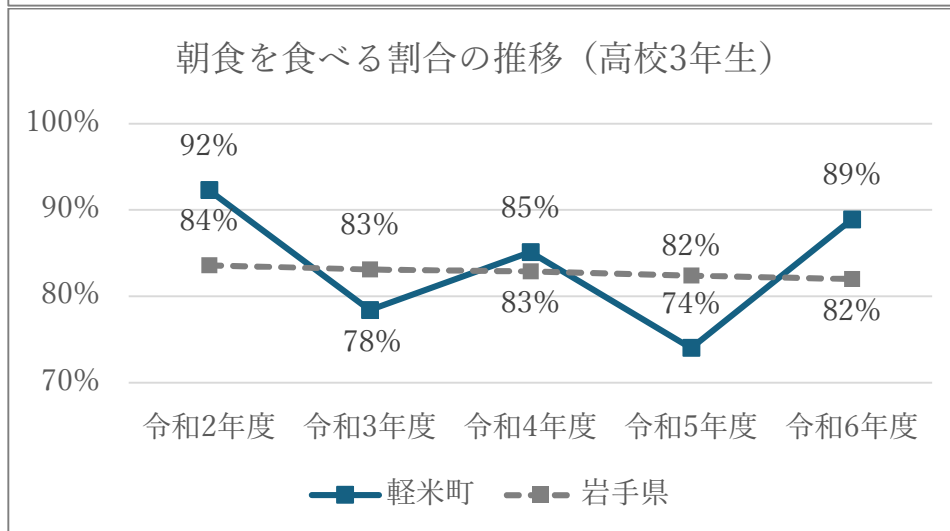
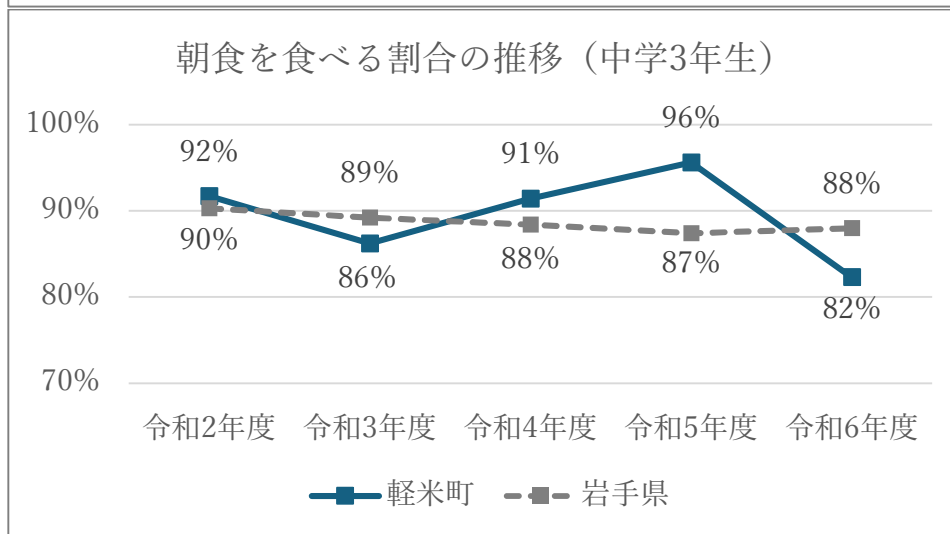
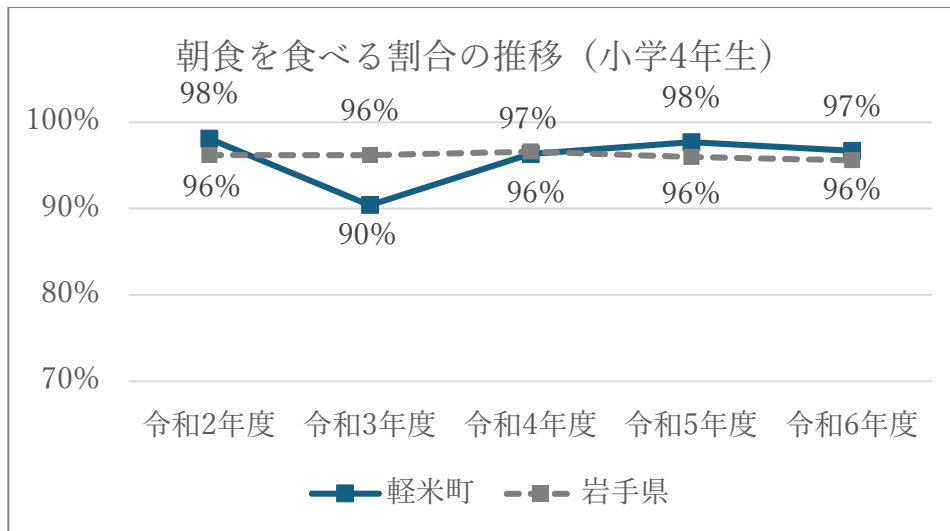
（特定健康診査の結果より算出）

国保加入者の肥満割合は3割前後で推移しています。後期高齢者の低体重割合は近年上昇し、令和6年度は7%となっています。

体格は、食事だけでなく運動や睡眠など生活全体と関係します。第3次計画では、肥満への対応だけでなく、成長期に必要な栄養が不足しないよう「やせ」にも配慮し、世代に応じた支援を進めます。

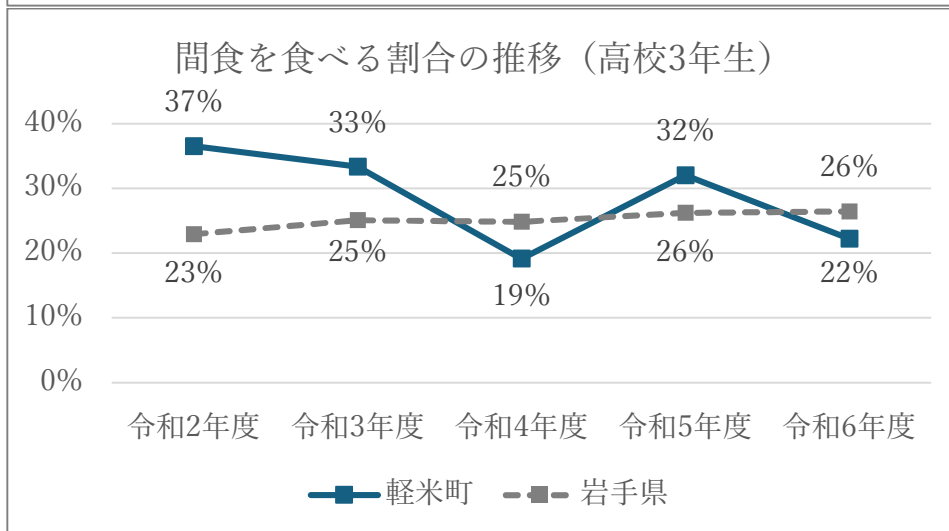
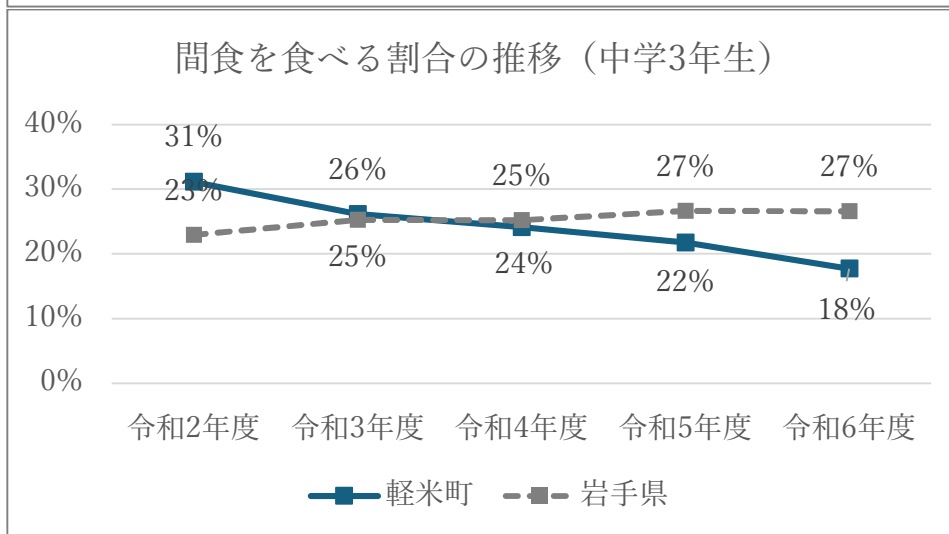
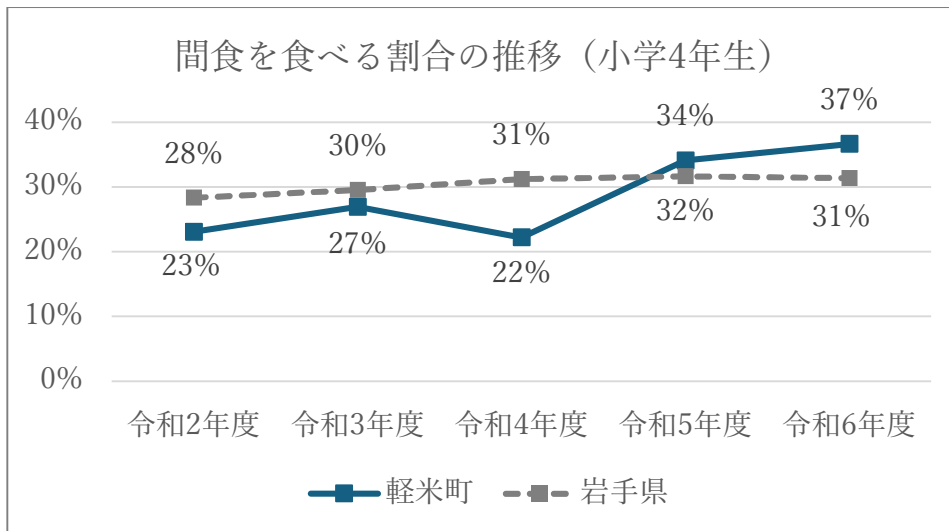
(4) 食習慣の現状（中間指標：子ども）

子どもの頃の食習慣は、その後の健康にもつながります。本町では、朝食や間食などの状況を把握しています。



(生活習慣病予防支援システムより算出)

朝食を食べる割合は小学生で高い水準ですが、学年が上がるにつれて低くなる傾向がみられます。特に中学3年生は令和6年度82%となっています。生活リズム（起床・就寝）や家庭・本人の事情など背景はさまざまであり、無理のない工夫が必要です。

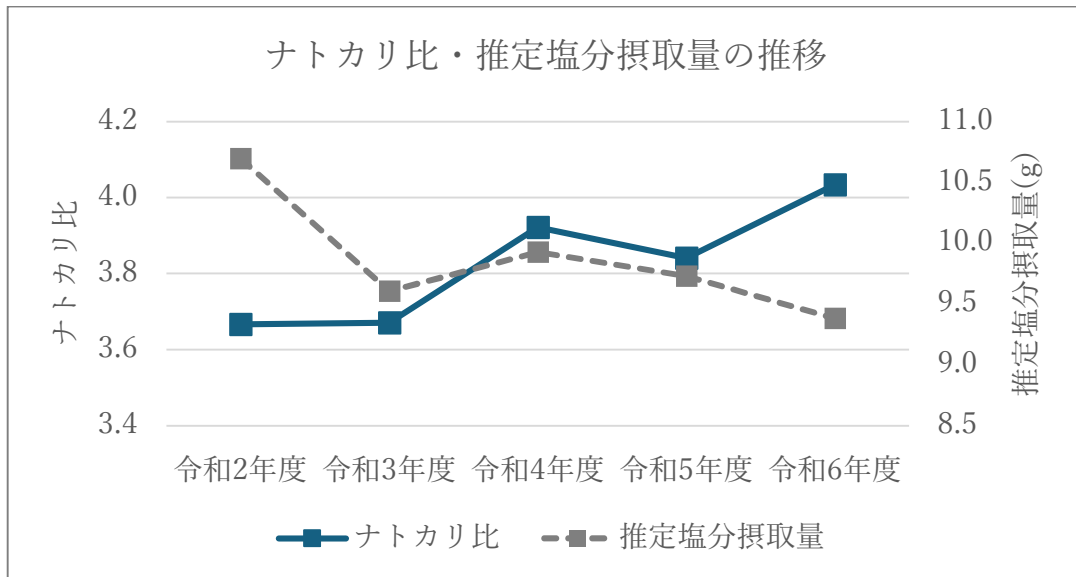


(生活習慣病予防支援システムより算出)

間食は、成長や活動量に合わせて上手に取り入れることが大切ですが、回数や内容によっては、食事のバランスや体格にも影響します。間食を1日2回以上食べる割合は、小学4年生で高く、令和6年度は37%となっています。中学3年生と高校3年生は年度による変動がみられます。

(5) 食習慣の現状（中間指標：青年期・壮年期・老年期）

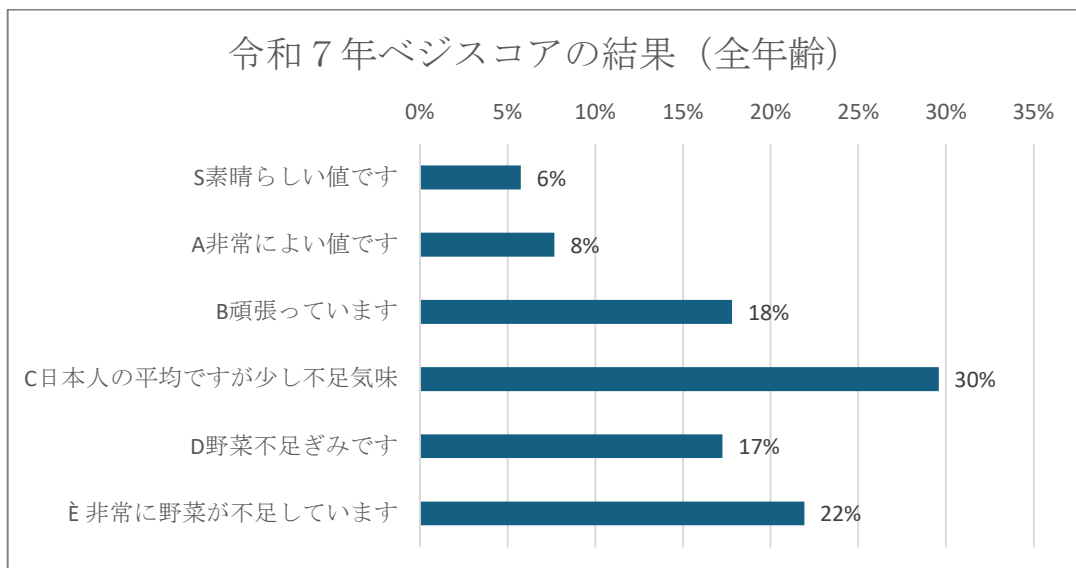
働く世代や高齢期では、減塩や野菜摂取、間食のとり方などが、健診結果や体の状態にも関係します。



(特定健康診査の結果より算出)

推定塩分摂取量はやや減少していますが、ナトカリ比は大きな改善がみられていません。減塩に加え、野菜や果物を組み合わせた食事が課題です。

※ナトカリ比とは、食塩（ナトリウム）と、野菜・果物などに多いカリウムのバランスを示す目安です。一般に、数値が低いほど望ましいとされています。また、推定塩分摂取量は、尿検査から推定した1日あたりの食塩摂取量の目安です。

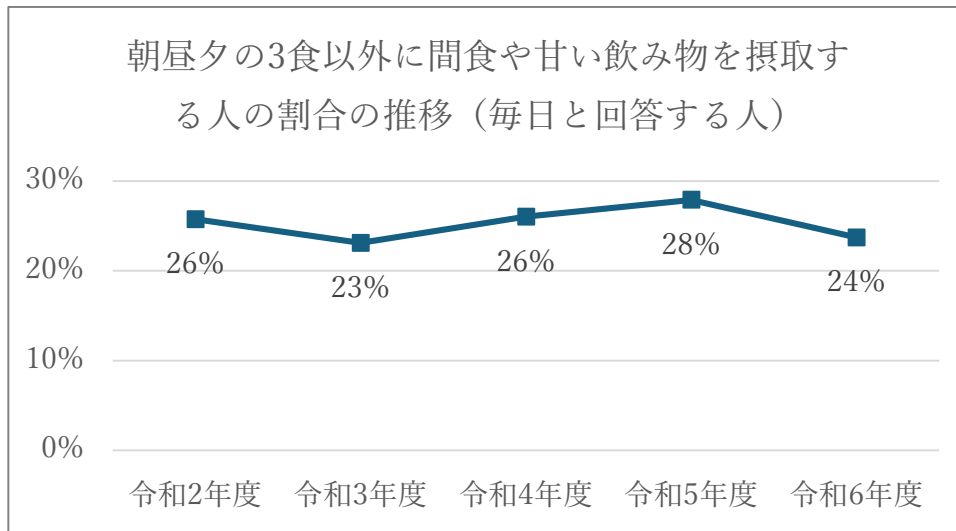


(令和7年ベジスコア実施結果より。N=365。)

(四捨五入により合計は必ずしも100にならない)

ベジスコアでは、C以下の割合が約7割を占めています。野菜摂取が十分でない人が多い状況がうかがえます。

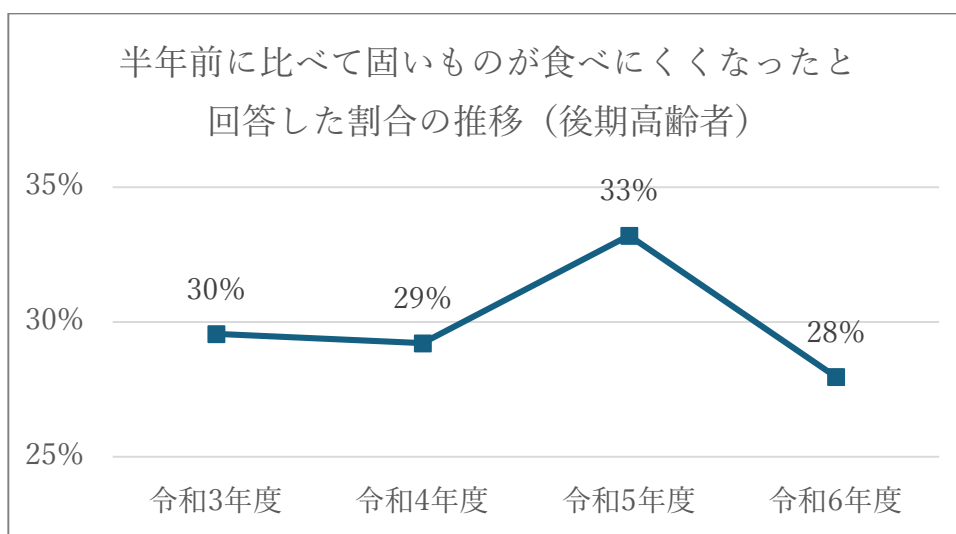
※ベジスコアとは、ベジメータ®で指先を測定し、野菜や果物に多く含まれる成分（カロテノイド）の量から、最近の野菜摂取状況を見える化した指標です。結果はS～Eの6段階で示され、Sに近いほど野菜摂取状況がよく、Eに近いほど不足傾向を表します。また、1皿70gを基準に、1日5皿（350g）に対してどの程度足りているかの目安も確認できます。なお、これは医療診断ではなく、日頃の食生活を振り返り、野菜摂取を増やすきっかけとするための指標です。



（特定健康診査の結果より算出）

忙しさなどから食事のとり方が乱れやすい世代でもあり、続けやすい工夫や、身近な相談機会が必要です。朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を毎日摂取する人の割合は、2割台で推移しています。令和6年度は24%となっています。

(6) 口の健康（中間指標：高齢期）



（後期高齢健康診査の結果より算出）

年齢を重ねても自分の口で食べ続けるために、口の健康（嚙む・飲み込む等）を保つことが大切です。固いものが食べにくいと回答した人の割合は、3割前後で推移しています。令和6年度は28%であり、引き続き口の健康を保つ取組が重要です。

2-3. 課題の整理

2-2 で示した現状を踏まえ、第 3 次計画では、次の点を主な課題として整理します。特に、血糖・血圧に関する大目標の改善につなげるため、世代ごとの食習慣や体格の状況に着目し、取組を進めます。

(1) 大目標（血糖・血圧）の改善につながる食習慣づくりを進める

- 減塩や野菜摂取、間食のとり方など、日々の食習慣の積み重ねが健診結果にも関係するため、生活に合わせた工夫を広げていくことが必要です。
- 健診や健康教室等の機会を、食生活の改善につなげやすい形で活用します。

(2) 子どもの頃からの「基本的な食習慣」を定着させる

- 学年が上がるにつれて朝食を食べない割合が増える傾向があるため、生活リズムも含めた支援が必要です。
- 幼児期に甘い食べ物や飲み物を 1 日 2 回以上摂取する割合が高く、味覚形成や間食習慣にも配慮が必要です。
- 間食の回数や内容について、家庭での工夫ができるよう、分かりやすい情報提供が必要です。

(3) 成長期の「適正な体格」を支える

- 肥満の割合が高い学年がある一方で、やせの割合も一定程度みられます。
- 体格は食事だけでなく、運動・睡眠等とも関係するため、関係機関が連携して見守ることが大切です。

(4) 働く世代の「減塩」「野菜摂取」「間食のとり方」を改善する

- 推定塩分摂取量やナトカリ比などから、減塩や食事バランス改善を続けていく必要があります。
- 仕事や家庭の都合により、食事の時間や内容が不規則になりやすいため、無理なく続けられる改善方法の普及が必要です。

(5) 高齢期の「食べる力（口の健康）」を守り、低栄養を防ぐ

- 固いものが食べにくい方が一定割合みられ、口の健康の維持・改善が重要です。
- 低体重（やせ）に配慮し、必要な栄養がとれる支援や、相談につながる仕組みが大切です。

(6) 食と心・食文化・地域の食を大切にする

- 大人も子供も、食への関心やありがたみをもつために、食事のあいさつや感謝、食事を楽しむこと、地域の食文化への関心などを重要視します。
- 町として町民の意識や行動を把握しながら、地域の食材や郷土の食文化、共食の機会（だれかと一緒に食べる機会）を大切にする取組を進めます。

(7) 災害時の食の備え・安全安心を、家庭と地域で進める

- 平成 11 年「10・28 豪雨災害」など過去の教訓を踏まえ、災害時に備えた食の備蓄に日ごろから取り組むことが重要です。
- 要配慮者（食物アレルギー、嘔吐・飲み込むことに配慮が必要な方など）に配慮した備えについて、引き続き普及啓発が必要です。

これらの課題を踏まえ、第 3 章では基本方針を、第 4 章では具体的な取組を、第 5 章では評価指標と目標値を示します。

第3章 計画の基本方針

本章では、第2章で整理した課題を受けて、第3次計画の基本理念、基本目標、重点事項、進め方（施策体系・推進体制・進行管理）を示します。

3-1. 基本理念・基本目標

本計画では、食を通じて、子どもからおとなまで、町民一人ひとりが健やかに暮らし続けられるよう、家庭・保育園等・学校・地域・関係機関が連携して食育を進めます。

基本理念

基本理念
食を通じて、生涯にわたり健康で豊かな心と体を育む

この町に住むすべての人々が一生涯おいしく食べ、元気に笑いあえる未来を目指すものです。

基本目標

(1) 食を通じて健康な体を育む

子どもの頃からの望ましい食習慣づくり（朝食、間食、飲み物のとり方等）や、働く世代の減塩・野菜摂取の推進、高齢期の栄養状態の維持などを通じて、健康な体づくりにつなげます。

(2) 食を通じて豊かな心を育む

食事のあいさつや感謝、食事を楽しむこと、地域の食材や食文化への関心を育み、「食を大切に作る心」を地域で広げます。

大目標（最終的に重視する指標）

食育の取組は、毎日の食べ方や生活習慣の積み重ねを通じて、将来的に健診結果などの改善につながることを目指します。本計画では、食生活と関係が深い指標として、次の大目標を設定します。

- 健診で血糖 B 判定以上の割合の減少：64.1%（令和6年度）→50%（令和12年度）
- 健診で血圧 B 判定以上の割合の減少：59.9%（令和6年度）→45%（令和12年度）

健診の B 判定以上は、生活改善が必要な可能性がある状態を示すものです。具体的には、血糖 B 判定は HbA1c が 5.6%以上を指し、血圧 B 判定は最高血圧（収縮期血圧）130mmHg 以上もしくは最低血圧（拡張期血圧）85mmHg 以上を指します。本計画では、食生活の面からできることを増やし、改善につ

なげます。詳しい健診分析（病気の状況や医療費等）は関係する計画で整理し、本計画では「食」と関連の深い範囲で指標を示します。

また、食事を大切に思う気持ちや、食事を楽しむことなど「心」に関する指標についても、町民アンケート等を活用して把握し、目標の達成状況を確認します（第5章）。分野目標（体格、口の健康、食習慣など）や中間指標（朝食、間食、減塩、野菜摂取等）の考え方は、第5章のロジックモデル（取組と成果のつながりを整理した図）で示します。

3-2. 重点事項

第2章で整理した現状と課題を踏まえ、本計画では、次の5つを重点事項として取り組みます。重点事項は、世代ごとの課題に応じながらも、町全体で共通して取り組めるよう整理しています。

(1) 正しい食習慣をつくる・つづける取組

乳幼児期から学齢期にかけて、食生活の土台となる習慣を整えるとともに、働く世代も含め、栄養バランスのよい食生活を実践できるよう支援します。

- 朝食を食べる習慣づくり（生活リズムを含む）
- 間食や甘い飲み物のとり方の工夫（回数・内容）
- 働く世代の食生活改善（減塩、野菜摂取の工夫など）
- 健診や保健指導、教室・相談の機会を、日々の食生活に結びつける

(2) 健康に食べる取組

年齢を重ねても自分の口で食べ続けられることは、健康づくりの基礎です。子どもの頃から「よく噛む」ことを大切にし、高齢期の口の健康（噛む・飲み込む等）も含めて支援します。

- 幼児期からの咀嚼機能（よく噛む、食べ方の育ち）
- 「食べにくさ」への早めの気づきと支援、低栄養予防

(3) 食事と向き合うための取組

食事は栄養をとるだけでなく、心を育み、人と人をつなぐ大切な時間です。食事を大切に思い、楽しめる人を増やします。

- 食事のあいさつや感謝（「いただきます」「ごちそうさま」）
- 食事を楽しむ工夫（共食の機会づくりを含む）
- ながら食（食事中にテレビ・スマホ等を見続けるなど）を減らす工夫
- 食品の選び方や情報の受け取り方（食品表示など）を分かりやすく伝える

(4) 地域の食に関する取組（地産地消・食文化・共食）

地域の食材や郷土の食文化は、軽米町の大切な財産です。地域の食に親しみ、受け継ぎ、次の世代につなげます。

- 地域の食材に触れる機会（収穫体験、調理体験など）

- 郷土料理や食文化の継承
- 地域での共食の機会づくり（世代を超えた交流）

(5) 食の安全・災害に備える取組

毎日の食の安全・安心に加え、災害時にも必要な食を確保できるよう、家庭と地域の備えを進めます。

- 食の安全・安心に関する情報提供（家庭での衛生、食品表示等）
- 災害時の食の備え（備蓄の工夫）
- 要配慮者（食物アレルギー、嚙む・飲み込むことに配慮が必要な方など）に配慮した備えの普及

重点事項を支える共通の考え方

重点事項を効果的に進めるため、次の点を全体に共通する考え方とします。

- ライフステージに応じた支援（乳幼児期～高齢期）
- 家庭・学校・地域・関係機関の連携
- 相談・学びの機会の充実（教室・健診・訪問・職域等）
- 情報発信の工夫（町内広報、SNS、アプリ等を活用し、分かりやすく届ける）

3-3. 施策体系

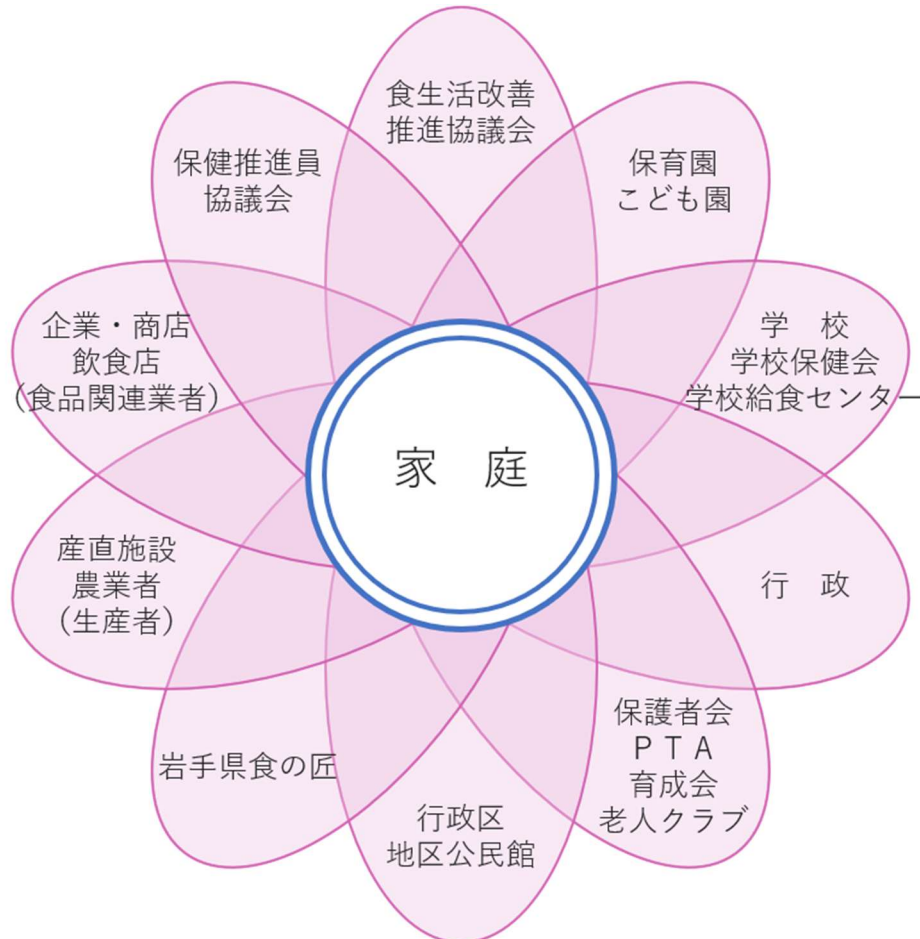
本計画では、重点事項（3-2）に沿って、取組を5つの取組分類として整理し、事業の実施状況と、食習慣や体格、口の健康などの変化を確認しながら、最終的に大目標（血糖・血圧等）の改善につなげます。



3-4. 推進体制（役割分担・連携）

食育は、行政だけで進めるものではなく、家庭、保育園等、学校、地域、生産者、事業者、関係機関など、さまざまな主体がそれぞれの立場で取り組むことが大切です。

第2次計画で築いてきた連携を生かし、第3次計画では、次の役割分担を基本として推進します。



| 関係機関 | 主な役割 |
|--------------------|----------------|
| 食生活改善推進協議会 | 食を通じた健康づくりの普及 |
| 保健推進員協議会 | 地域での健康づくりの橋渡し |
| 保育園・こども園 | 幼児期の食習慣の基礎づくり |
| 学校・学校保健会・学校給食センター | 学びと給食を通じた食育の推進 |
| 行政 | 計画推進と関係機関の連携調整 |
| 保護者会・PTA・育成会・老人クラブ | 家庭・地域での実践と見守り |
| 行政区・地区公民館 | 地域ぐるみの活動の場づくり |
| 岩手県食の匠 | 郷土料理や食文化の継承 |
| 産直施設・農業者（生産者） | 地元食材の供給と食体験の支援 |
| 企業・商店・飲食店（食品関連事業者） | 地域に身近な食環境づくり |

3-5. 進行管理（評価・見直し）

本計画を実効性のあるものとするため、年度ごとに取組の状況を点検し、中間評価・最終評価を行って、改善につなげます。

進捗確認や評価の結果は、関係課及び関係機関で共有し、毎年度策定委員会等で確認しながら、取組の見直しにつなげます。

(1) 年度点検（毎年度）

- 事業の実施状況（回数、参加状況、実施率等）を確認します。
- 可能な範囲で、食習慣や体格、口の健康等の変化（指標）も確認します。

(2) 最終評価

- 計画終了年度（令和 12 年度）に総括評価を行い、次期計画へつなげます。

第4章 食育を推進するための取組

本章では、第3章の基本方針に基づき、町が進める主な取組（事業）と、目指す成果（第5章の指標につながる変化）を示します。

4-1. 正しい食習慣をつくる・つづける取組

(1) ねらい

子どものころから、三食を基本に朝食を食べ、間食や甘い食べ物・飲み物のとり方を整えることは、生涯にわたる食習慣の土台になります。乳幼児期から学齢期にかけて、家庭、保育園・こども園、学校、地域が連携し、生活リズムとあわせて望ましい食習慣を身につけられるよう支援します。

さらに、働く世代では、仕事や家事の忙しさから食事の時間が不規則になったり、簡便な食品に偏ったりしやすい面があります。三食を基本にしながら、栄養バランスのよい食事を無理なく続けられるよう、健診や相談の機会、情報発信などを通じて支援します。

(2) 主な取組

| | |
|---------------------|---|
| 行政 | <ul style="list-style-type: none">乳幼児健診や離乳食相談などを通じて、家庭で実践しやすい食習慣づくりを支援します。教室や情報発信、関係機関との連携を通じて、朝食・間食・甘い飲み物のとり方を伝えます。 |
| 家庭 | <ul style="list-style-type: none">毎日3食を基本に、朝食を含む生活リズムを整えます。甘い食べ物や飲み物、間食の回数や内容を見直し、続けやすい食習慣を整えます。 |
| 保育園・こども園 | <ul style="list-style-type: none">日々の食事や生活の中で、朝食や間食、飲み物のとり方を伝えます。家庭と連携し、子どもの成長に合わせた食習慣づくりを進めます。 |
| 学校 | <ul style="list-style-type: none">授業や給食指導を通じて、朝食や間食など望ましい食習慣を学ぶ機会をつくれます。家庭や関係機関と連携し、生活リズムと食習慣の定着を進めます。 |
| 児童クラブ | <ul style="list-style-type: none">放課後の生活の中で、間食や生活リズムについて声かけを行い、家庭と連携して食習慣づくりを支えます。 |
| 食生活改善推進協議会・保健推進員協議会 | <ul style="list-style-type: none">地域での普及啓発や声かけを通じて、家庭の実践を後押しします。 |

(3) 目指す主な成果

- 毎日朝食を食べる割合の増加（3歳・小学4年生・中学3年生・高校3年生）
- 甘い食べ物や飲み物を1日2回以上摂取する割合の減少（3歳）
- 1日2回以上間食を食べる割合の減少（小学4年生・中学3年生・高校3年生）

4-2. 健康に食べる取組

(1) ねらい

よく噛んで食べ、自分の口でおいしく食べ続けることは、健康な体と豊かな生活の基礎です。幼児期からの咀嚼機能の育ちと口の健康づくりを進めるとともに、高齢期の食べにくさや低栄養を早めに支え、ライフステージに応じた「健康に食べる力」を守ります。

(2) 主な取組

| | |
|------------|---|
| 行政 | <ul style="list-style-type: none">幼児歯科健診や歯科保健指導を通じて、幼児期からの口の健康づくりを進めます。教室や訪問指導などにより、食べにくさや低栄養の早期発見・支援につなげます。 |
| 家庭 | <ul style="list-style-type: none">よく噛んで食べることと、歯みがきなどの口の手入れを習慣にします。食べにくさや飲み込みにくさに気づいたときは、早めに相談します。 |
| 保育園・こども園 | <ul style="list-style-type: none">給食や食育の中で、よく噛んで食べることの大切さを伝えます。家庭と連携し、発達に応じた食べ方の育ちを支えます。 |
| 学校 | <ul style="list-style-type: none">歯と口の健康や、よく噛んで食べることについて学ぶ機会をつくれます。家庭や関係機関と連携し、成長期の口の健康づくりを進めます。 |
| 歯科医療・介護関係者 | <ul style="list-style-type: none">むし歯予防、口腔機能の維持向上、食べにくさへの支援など、専門的な助言と支援を行います。 |

(3) 目指す主な成果

- よく噛んで食べる人の割合（小学4年生：今後把握。中学生・高校生は期間中の調査を検討予定）
- 固いものが食べにくい割合の減少（75歳以上）
- 低体重の割合の減少（後期高齢者）

幼児期の咀嚼機能の育成のために

よく噛んで食べるための工夫

よく噛んで食べるためには、毎日の食事の中で無理なく続けられる工夫が大切です。例えば、食材を少し大きめに切る、切り方を変える、食物繊維の多い野菜や豆、海藻などを取り入れると、自然に噛む回数が増えます。また、家族と一緒に食卓を囲み、食事に集中できる環境をつくることも、ゆっくりよく噛んで食べることにつながります。

参考文献：社団法人日本栄養士会 健康増進のしおり 2010-2, 2010-3.

4-3. 健診・保健指導等と食育の接続（主に成人期）

(1) ねらい

健診結果を受け取って終わりにせず、食生活の見直しにつなげるのが重要です。減塩、野菜摂取、間食や甘い飲み物のとり方など、暮らしに合った改善を始められるよう、健診、保健指導、教室、相談、職域での取組をつなげて支援します。

(2) 主な取組

| | |
|----|--|
| 行政 | <ul style="list-style-type: none">• 健診や保健指導を通じて、自分の健康状態を知り、食生活の見直しにつなげます。• 教室や相談、情報発信を通じて、減塩や野菜摂取などの実践を支援し、必要な人を関係機関につなげます。 |
| 家庭 | <ul style="list-style-type: none">• 健診結果を確認し、食生活や生活リズムを振り返ります。• 減塩や野菜摂取など、できることから改善に取り組みます。 |
| 職域 | <ul style="list-style-type: none">• 出張型講座や相談などを活用し、働く世代が学びや相談につながりやすい環境を整えます。• 従業員が健診や保健指導を受けやすい体制づくりに協力します。 |

(3) 目指す主な成果

- ナトカリ比の減少（40～74歳）
- 推定塩分摂取量の減少（40～74歳）
- 野菜摂取量の増加（ベジスコア A・B の割合）
- 間食や甘い飲み物を毎日摂取する人の割合の減少
- 肥満の割合の減少（国保加入者）
- 健診で血圧・血糖それぞれ B 判定以上の人の減少（大目標）

4-4. 食事と向き合うための取組

(1) ねらい

食事は、栄養をとるだけでなく、感謝や楽しさ、人とのつながりを育む大切な時間です。食事のあいさつやマナー、食べ物への感謝を大切に、ながら食を減らすとともに、食品表示などを日々の選択に生かせるよう支援します。

(2) 主な取組

| | |
|----------|---|
| 行政 | <ul style="list-style-type: none">• 食事のあいさつや感謝、食品表示などに関する情報を分かりやすく発信します。• 関係機関と連携し、食事を大切にする意識づくりを進めます。 |
| 家庭 | <ul style="list-style-type: none">• 「いただきます」「ごちそうさま」のあいさつを大切に、食事の時間を楽しみます。• テレビやスマートフォンを見ながらの食事を減らし、食事に向き合う時間をつくれます。• 食品表示や栄養成分表示を見ながら、食べ物を選ぶ意識を育てます。 |
| 保育園・こども園 | <ul style="list-style-type: none">• 食事のあいさつやマナー、食べ物への感謝の気持ちを育てます。• 日々の食事を通じて、食べることの楽しさを伝えます。 |
| 学校 | <ul style="list-style-type: none">• 給食や学級活動を通じて、食事のマナーや感謝、食品の選び方を学ぶ機会をつくれます。• 家庭と連携し、食事中的メディア利用などの生活習慣を見直すきっかけづくりを進めます。 |

(3) 目指す主な成果

- 食事を大事に思う人の増加（新規把握）
- 食事を楽しむ人の割合の増加（新規把握）
- 適切な食材選択割合の増加（新規把握）
- ながら食をしている人の減少（新規把握）
- いただきます・ごちそうさまの挨拶をする人の増加（新規把握）

4-5. 地域の食に関する取組（地産地消・食文化・共食）

(1) ねらい

地元の食材や郷土料理は、軽米町の大切な財産です。収穫や調理、給食、生産者との交流などを通じて地域の食に親しみ、地産地消と食文化の継承を進めるとともに、共食の機会を広げ、地域のつながりを育てます。

(2) 主な取組

| | |
|-------------------|---|
| 行政 | <ul style="list-style-type: none">地域の食材や郷土料理にふれる機会をつくり、地産地消と食文化の継承を進めます。関係機関と連携し、共食や世代間交流の場づくりを進めます。 |
| 家庭 | <ul style="list-style-type: none">地元の食材や郷土料理を家庭で取り入れ、地域の食文化を伝えます。家族や地域の人と一緒に食べる機会を大切にします。 |
| 保育園・こども園 | <ul style="list-style-type: none">栽培や収穫、調理などの体験を通じて、地域の食材への関心を育てます。日々の食事や行事を通じて、地域の食文化にふれる機会をつくります。 |
| 学校 | <ul style="list-style-type: none">地域の食材の収穫体験や生産者との交流などを通じて、農業や地元食材への理解を深めます。 |
| 生産者・産直施設 | <ul style="list-style-type: none">体験活動や交流事業に協力し、地元食材の良さや生産の工夫を伝えます。安全で信頼できる地元食材の提供に努めます。 |
| 岩手県食の匠・食生活改善推進協議会 | <ul style="list-style-type: none">郷土料理や地域の食文化の伝承活動、講習会等を進めます。 |

(3) 目指す主な成果

- 地域の食材を利用している人の増加（新規把握）
- 食文化の継承に関心を持つ人の増加（新規把握）
- 食事を楽しむ人の割合の増加（新規把握）

4-6. 食の安全・災害に備える取組

(1) ねらい

食品表示や衛生管理について理解し、安全に食を選び、安心して食べる力を育てることが大切です。あわせて、災害時にも必要な食を確保できるよう、家庭での備蓄やローリングストック、要配慮者に配慮した備えを進めます。

(2) 主な取組

| | |
|------------|---|
| 行政 | <ul style="list-style-type: none">• 食の安全や災害時の食の備えについて、食品表示や衛生管理、家庭備蓄の情報を伝えます。• 食物アレルギーなど配慮が必要な人に関する備えを、関係機関と連携して周知します。 |
| 家庭 | <ul style="list-style-type: none">• 食品表示や保存方法を確認し、衛生に気をつけて安全に食べる習慣を身につけます。• 家庭の状況に応じて、非常食や飲料水などの備蓄を進めます。 |
| 保育園・こども園 | <ul style="list-style-type: none">• 日々の食事や保護者への情報提供を通じて、アレルギーや衛生管理など安全な食への理解を深めます。• 家庭と連携し、子どもの状況に応じた安全な対応を進めます。 |
| 学校 | <ul style="list-style-type: none">• 給食や関連する学習を通じて、食品表示、食中毒予防、食物アレルギーなど、食の安全に関する学びを進めます。 |
| 食生活改善推進協議会 | <ul style="list-style-type: none">• 災害時の食事の工夫や家庭備蓄について、地域での普及啓発を進めます。 |

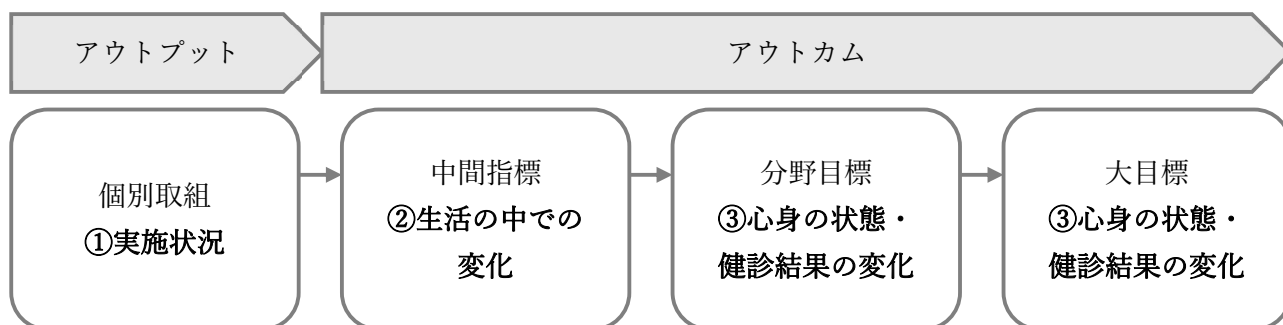
(3) 目指す主な成果

- 安全な食生活への関心意識の向上（新規把握）
- 災害時の備蓄状況の向上（新規把握）

第5章 評価指標と目標値（ロジックモデルについて）

本章では、本計画の進捗を確かめ、よりよい取組につなげるための指標（現状値・目標値）と、取組と成果のつながり（ロジックモデル）を示します。

5-1. 指標体系



指標を次の3つの考え方で整理します。

①実施状況（実施率・回数など）

例：健診受診率、教室の実施回数、情報発信回数 など

②生活の中での変化（食習慣・口の健康など）

例：朝食の習慣、間食の回数、減塩、野菜摂取、食べにくさ など

③心身の状態・健診結果の変化（体格・大目標など）

例：肥満・低体重の状況、健診での血糖・血圧 など

基準値（現状値）は主に令和6年度、目標値は令和12年度を基本として設定します。なお、食事の楽しさや食文化への関心など、町として新たに把握を進める指標については、町民アンケート等により把握し、基準値を設定します。

5-2. ロジックモデル

本計画では、取組と成果のつながりを整理するため、ロジックモデルを用います。ロジックモデルは、「どの取組が、どのような変化につながり、最終的にどんな状態を目指すのか」を見える形にしたものです。

計画の推進にあたっては、次の点を確認し、必要に応じて取組を改善します。

- 取組が計画どおり実施できているか（実施率・回数など）
- 生活習慣や体の状態に変化が出ているか（朝食、間食、減塩、体格、口の健康など）
- 健診結果等の改善につながっているか（血糖・血圧など）

| 取組分類 | 事業 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) | 中間 目標 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) | 分野目標 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) | 大目標 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) | | | | | | |
|---------------|--------------------------------------|-----------------------|----------------|----------------|--------------------------|--------------------------------------|----------------|-------------------------|-------------------------------|------------------|----------------|-----------------|-----------------|--------|--------------------------|--------------------------|------------------|--------|-----|---------------|---|------|
| 正しい食習慣をつくる取組 | 幼児への食事指導 | 対象者の実施率 | 100% | 100% | 子ども | 子どものころから、栄養バランスが偏らない三食食べる食習慣が身についている | 三食の習慣 | 毎日朝食を食べる割合の増加(3歳) | 96% | 100% | 食を通じて健康な体を育む | 肥満の割合の減少(3歳児) | 11.10% | 10% | 食を通じて、生涯にわたり健康で豊かな心と体を育む | 健診で血糖値B判定以上の割合の減少 | 64.10% | 50% | | | | |
| | 離乳食相談 | 対象者の実施率 | 100% | 100% | | | | 毎日朝食を食べる割合の増加(小学4年生) | 96.70% | 100% | | 肥満の割合の減少(小学4年生) | 23.30% | 20% | | | | | | | | |
| | 児童クラブ食育教室 | 実施回数 | 3回 | 3回 | | | | 毎日朝食を食べる割合の増加(中学3年生) | 82.3% | 95% | | 肥満の割合の減少(中学3年生) | 11.30% | 10% | | | | | | | | |
| | 親子の食育教室(ピコピコ料理教室・親子料理教室等) | 実施回数 | 6回 | 6回 | | | | 毎日朝食を食べる割合の増加(高校3年生) | 88.9% | 92% | | 肥満の割合の減少(高校3年生) | 20% | 18% | | | | | | | | |
| | かるまい子育てアプリ等による食育情報提供 | 発信回数 | (新規) | 5回 | | | | 間食の習慣 | 甘い食べ物や飲み物を1日2回以上摂取する割合の減少(3歳) | 45.5% | | 25% | やせの割合の減少(小学4年生) | 10% | | | | | 7% | | | |
| | 連携先との連絡会開催 | 実施回数 | 0回 | 2回 | | | | | 1日2回以上間食を食べる割合の減少(小学4年生) | 36.70% | | 30% | やせの割合の減少(中学3年生) | 24.20% | | | | | 22% | | | |
| 健康に食へる取組 | 幼児歯科健診・歯科保健指導 | 対象者への実施率 | 100% | 100% | 1日2回以上間食を食べる割合の減少(中学3年生) | 17.70% | 10% | | やせの割合の減少(高校3年生) | 11.30% | 10% | | | | | | | | | | | |
| | 咀嚼を育てる教室の実施 | 実施回数 | (新規) | 2回 | 1日2回以上間食を食べる割合の減少(高校3年生) | 22.20% | 15% | 口腔状態 | よく噛んで食べる人の割合(小学4年生) | (新規) | - | | | | | | | | | | | |
| 正しい食習慣をつくる取組 | 特定健診 | 受診率 | 46.10% | 60% | 青年期・壮年期・老年期 | 日々の生活の中で栄養バランスが偏らない三食食べる食習慣を実践できている | 三食 | ナトカリ比の減少(40~74歳) | 4 | 3 | 食を通じて健康な体を育む | 肥満の割合の減少(国保) | 30.41% | 29% | | 食を通じて、生涯にわたり健康で豊かな心と体を育む | 健診で血圧B判定以上の割合の減少 | 59.90% | 45% | | | |
| | 特定保健指導 | 対象者の実施率 | 47.90% | 56% | | | | 推定塩分摂取量の減少(40~74歳) | 9.38g | 8.75g | | | | | | | | | | 低体重の割合の減少(後期) | 7.22% | 6% |
| | 尿中塩分摂取量調査 | 受診率 | 46.10% | 60% | | | | 野菜摂取量の増加(ベジスコアA・Bの割合) | 46.60% | 50% | | | | | | | | | | 間食 | 朝昼夕の3食以外に間食や甘い飲み物を摂取する人の割合減少(毎日と回答する人の割合) | 24% |
| | 健康教室の開催(生活習慣病予防教室・フレイル予防教室・運動機能向上教室) | 実施回数 | 78回 | 90回 | | | 口腔状態 | 固いものが食べにくい割合の減少(75歳以上) | 27.9% | 20.0% | | | | | | | | | | | | |
| | 職域での食育事業(出張型の講座・相談) | 実施回数 | 1回 | 3回 | | | | 健康に食へる取組 | 訪問栄養指導 | 対象者の実施率 | | | | | | | | | | | 100% | 100% |
| | ポスター・チラシ・SNS・町内TV等を活用した食育情報提供 | 実施回数 | 1回 | 5回 | | | | | 口腔機能向上の教室 | 実施回数 | | | | | | | | | | 57回 | 57回 | |
| 食事と向き合うための取組 | 食事の挨拶・感謝を促す情報発信 | 実施回数 | (新規) | | 世代共通 | 食に関心を持ち食を大切にしている | 感謝の心・作法 | ながら食べている人の減少 | (新規) | 45% | 食を通じて豊かな心を育む | 食事を楽しむ人の割合の増加 | (新規) | 71% | | | 食事を大事に思う人の増加 | (新規) | 40% | | | |
| | 食品選択情報の情報発信 | 実施回数 | 0回 | 4回 | | | | いただきます・ごちそうさまの挨拶をする人の増加 | (新規) | 66% | | | | | | | | | | 適切な食材選択割合の増加 | (新規) | 63% |
| | 食事と向き合う啓蒙 | 実施回数 | (新規) | | | | | 地域の食文化の継承 | 食文化の継承に関心を持つ人の増加 | (新規) | | | | | | | | | | | | |
| | 地域の食に関する取組 | 地域の食材の収穫体験(栽培・料理体験含む) | 実施回数 | 6回 | | | | 7回 | 地域の食文化の継承 | 地域の食材を利用している人の増加 | | | | | | | | | | (新規) | 67% | |
| | | 給食における地元食材の利用割合 | 使用割合 | 38% | | | | 32% | 食の安全・災害時の | 安全な食生活への関心意識の向上 | | | | | (新規) | | | | | 76% | | |
| | | 郷土料理講習会 | 実施回数 | 4回 | | | | 4回 | | 災害時の備蓄状況の向上 | | | | | (新規) | | | | | 43% | | |
| 食の安全・災害に備える取組 | 災害時の食事・備蓄に関する普及事業 | 実施回数 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

5-3. 指標一覧（現状値と目標値）

ここでは、本計画で用いる指標の一覧を示します。※数値は、表示の都合上、端数処理により合計が一致しない場合があります。

(1) 大目標（最終的に重視する指標）

基本理念
食を通じて、生涯にわたり健康で豊かな心と体を育む

| 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|--------------------|----------------|----------------|
| 健診で血糖 B 判定以上の割合の減少 | 64.10% | 50% |
| 健診で血圧 B 判定以上の割合の減少 | 59.90% | 45% |
| 食事を大事に思う人の増加 | (新規) | 40% |

(2) 分野目標

分野目標：食を通じて健康な体を育む

| 指標 | 基準値 (令和 6 年度) | 目標値 (令和 12 年) |
|-------------------|------------------|------------------|
| 肥満の割合の減少（3 歳児） | 11.10% | 10% |
| 肥満の割合の減少（小学 4 年生） | 23.30% | 20% |
| 肥満の割合の減少（中学 3 年生） | 11.30% | 10% |
| 肥満の割合の減少（高校 3 年生） | 20% | 18% |
| やせの割合の減少(小学 4 年生) | 10% | 7% |
| やせの割合の減少(中学 3 年生) | 24.20% | 22% |
| やせの割合の減少(高校 3 年生) | 11.30% | 10% |
| 肥満の割合の減少（国保） | 30.41% | 29% |
| 低体重の割合の減少（後期） | 7.22% | 6% |

分野目標：食を通じて豊かな心を育む

| 指標 | 基準値 (令和 6 年度) | 目標値 (令和 12 年) |
|---------------|------------------|------------------|
| 食事を楽しむ人の割合の増加 | (新規) | 71% |
| 適切な食材選択割合の増加 | (新規) | 63% |

(3) 中間指標（生活習慣や口の健康など）

子どもの中間目標：子どものころから、栄養バランスが偏らない三食食べる食習慣が身についている

| 指標 | | 基準値 (令和 6 年度) | 目標値 (令和 12 年) |
|-------|---|------------------|------------------|
| 三食の習慣 | 毎日朝食を食べる割合の増加 (3 歳) | 96% | 100% |
| | 毎日朝食を食べる割合の増加 (小学 4 年生) | 96.70% | 100% |
| | 毎日朝食を食べる割合の増加 (中学 3 年生) | 82.3% | 95% |
| | 毎日朝食を食べる割合の増加 (高校 3 年生) | 88.9% | 92% |
| 間食の習慣 | 甘い食べ物や飲み物を 1 日 2 回以上摂取する割合の減少 (3 歳) | 45.5% | 25% |
| | 1 日 2 回以上間食を食べる割合の 減少 (小学 4 年生) | 36.70% | 30% |
| | 1 日 2 回以上間食を食べる割合の 減少 (中学 3 年生) | 17.70% | 10% |
| | 1 日 2 回以上間食を食べる割合の 減少 (高校 3 年生) | 22.20% | 15% |
| 口腔状態 | よく噛んで食べる人の割合 (小学 4 年生) | (新規) | - |

大人の中間目標：日々の生活の中で栄養バランスが偏らない三食食べる食習慣を実践できている

| 指標 | | 基準値 (令和 6 年度) | 目標値 (令和 12 年) |
|----|--|------------------|------------------|
| 三食 | ナトカリ比の減少 (40~74 歳) | 4 | 3 |
| | 推定塩分摂取量の減少 (40~74 歳) | 9.38g | 8.75g |
| | 野菜摂取量の増加 (ベジスコア A・B の割合) | 46.60% | 50% |
| 間食 | 朝昼夕の 3 食以外に間食や甘い飲 み物を摂取する人の割合減少 (毎 日と回答する人の割合) | 24% | 20% |

| | | | |
|------|----------------------------|-------|-------|
| 口腔状態 | 固いものが食べにくい割合の減少 (75歳以上) | 27.9% | 20.0% |
|------|----------------------------|-------|-------|

世代共通の中間目標：食に関心を持ち食を大切にしている

| 指標 | | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|---------------------|-------------------------|----------------|----------------|
| 感謝の 心・作法 | ながら食べしている人の減少 | (新規) | 45% |
| | いただきます・ごちそうさまの挨拶をする人の増加 | (新規) | 66% |
| 地域の食 文化の継 承 | 食文化の継承に関心を持つ人の増加 | (新規) | 86% |
| | 地域の食材を利用している人の増加 | (新規) | 67% |
| 食の安 全・災害 時の備え | 安全な食生活への関心意識の向上 | (新規) | 76% |
| | 災害時の備蓄状況の向上 | (新規) | 43% |

※新規指標における基準値は、今後町民アンケート等で把握し、状況の変化を確認します。目標値は、農林水産省「食育に関する意識調査」の全国平均値を参考に設定しています。アンケートの結果状況によって、目標値を変更する可能性があります。

(4) 実施状況（事業の実施率・回数など）

正しい食習慣をつくる取組（子ども）

| 事業 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|-------------------------------|---------|----------------|----------------|
| 幼児への食事指導 | 対象者の実施率 | 100% | 100% |
| 離乳食相談 | 対象者の実施率 | 100% | 100% |
| 保育園・こども園における食育教室 | 実施回数 | 11回 | 11回 |
| 児童クラブ食育教室 | 実施回数 | 3回 | 3回 |
| 親子の食育教室 (ピヨピヨ料理教室・親子料理教室等) | 実施回数 | 6回 | 6回 |
| かるまい子育てアプリ等による食育情報提供 | 発信回数 | (新規) | 5回 |
| 連携先との連絡会開催 | 実施回数 | 0回 | 2回 |

正しい食習慣をつづける取組（大人）

| 事業 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|--------------------------------------|---------|----------------|----------------|
| 特定健診 | 受診率 | 46.10% | 60% |
| 特定保健指導 | 対象者の実施率 | 47.90% | 56% |
| 尿中塩分摂取量調査 | 受診率 | 46.10% | 60% |
| 健康教室の開催（生活習慣病予防教室・フレイル予防教室・運動機能向上教室） | 実施回数 | 78回 | 90回 |
| 職域での食育事業（出張型の講座・相談） | 実施回数 | 1回 | 3回 |
| ポスター・チラシ・SNS・町内TV等を活用した食育情報提供 | 実施回数 | 1回 | 5回 |

健康に食べる取組（子ども）

| 事業 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|---------------|----------|----------------|----------------|
| 幼児歯科健診・歯科保健指導 | 対象者への実施率 | 100% | 100% |
| 咀嚼を育てる教室の実施 | 実施回数 | (新規) | 2回 |

健康に食べる取組（大人）

| 事業 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|-----------|---------|----------------|----------------|
| 訪問栄養指導 | 対象者の実施率 | 100% | 100% |
| 口腔機能向上の教室 | 実施回数 | 57回 | 57回 |

食事と向き合う・地域の食・安全・安心（世代共通）

| 取組分類 | 事業 | 指標 | 基準値 (令和6年度) | 目標値 (令和12年) |
|--------------|-----------------------|------|----------------|----------------|
| 食事と向き合うための取組 | 食事の挨拶・感謝を促す情報発信 | 実施回数 | (新規) | |
| | 食品選択情報の情報発信 | 実施回数 | 0回 | 4回 |
| | 食事と向き合う啓蒙 | 実施回数 | (新規) | |
| | 地域の食材の収穫体験（栽培、料理体験含む） | 実施回数 | 6回 | 7回 |

| | | | | |
|---------------------------|-----------------------|-------|-----|-----|
| 地域の食 に関する 取組 | 給食における地元食材の利用割合 | 使用割合 | 38% | 32% |
| | 郷土料理講習会 | 実施回数 | 4回 | 4回 |
| | ふれあい共食事業 | 実施会場数 | 13 | 13 |
| 食の安 全・災害 に備える 取組 | 災害時の食事・備蓄に関する普及 事業 | 実施回数 | 1 | 1 |

※新規指標における基準値は、今後町民アンケート等で把握し、状況の変化を確認します。目標値は、農林水産省「食育に関する意識調査」の全国平均値を参考に設定しています。アンケートの結果状況によって、目標値を変更する可能性があります。

※「給食における地元食材の利用割合」は、昨今の入荷状況により、地元食材の使用が年々困難になる状況を鑑み令和7年度の実績（32%）を維持することを目標としています。