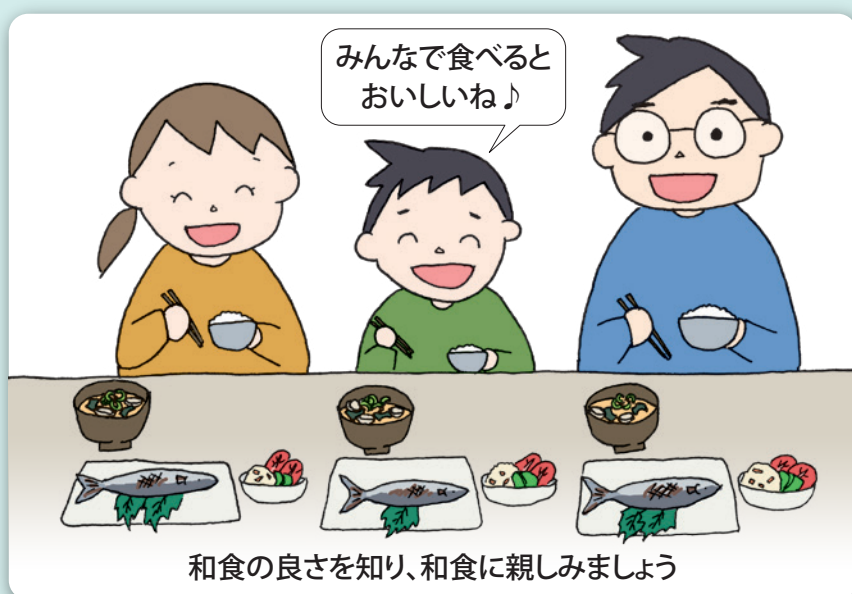


川越町 健康増進計画・食育推進計画

〈令和2年度～令和11年度〉



令和2年3月

川越町

ごあいさつ

いつまでも健康に暮らすために、「人生100年時代」と言われるなか、いかに健康寿命を延ばすかが大きなテーマとなっております。

町民の皆様一人ひとりにとりまして、健康づくりは身近で、かつ大きな関心事であります。また、食に関することは、健康にかかわることはもちろんのこと、「共食」や食の循環、食文化の継承など、多くのことに関連いたします。健康づくりや食育の取り組みにおいては、地域と行政が一緒になって、より魅力的で継続して取り組める事業を展開していくことが重要な課題であると考えております。

本町においては、これまでも健康かわごえ推進協議会や食生活改善推進連絡協議会をはじめとした関係団体の皆様の協力を得ながら健康づくりや食育に取り組んできました。今回、策定しました健康増進計画及び食育推進計画により、町民一人ひとりが取り組むことや地域が取り組むことの大切さが周知され、健康づくりと食育のさらなる充実が図られるものと期待しております。また、健康増進計画と食育推進計画を1つの計画にまとめたことで、バランスの取れた食が健やかな身体をつくることにつながり、それが健やかな人づくり、元気な川越町をつくることにつながっていきます。

この計画を本町の健康増進及び食育推進の基本指針とし、健康で魅力的なまちにするために取り組んで参りたいと考えておりますので、今後とも町民の皆様にはご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご指導をいただきました川越町健康づくり推進協議会委員の皆様、川越町食育推進協議会委員の皆様、ならびにご協力をいただきました関係各位に心よりお礼申し上げます。

令和2年3月

川越町長 城田 政幸

目次

I 序論

(1) 計画策定の趣旨	1
(2) 計画の構成と位置付け、期間	2
(3) 川越町の健康をとりまく現状	3
(4) 川越町の食をとりまく現状（アンケート調査結果）	12

II 総論（基本理念・基本目標）

(1) 基本理念	18
(2) 基本目標	19

III 各論（健康増進施策）

(1) 日々継続した身体活動・運動習慣づくり	21
(2) バランスのとれた栄養・食生活習慣づくり	25
(3) 8020をめざした歯と口腔の健康づくり	30
(4) 禁煙と節度ある飲酒による健康づくり	34
(5) 命を大切に、元気に暮らせるこころの健康づくり	38
(6) 検診・健診受診による生活習慣病対策の促進	42

IV 各論（食育推進施策）

(1) 健康寿命の延伸につながる食育	47
(2) 町民の輪を作る食育	53
(3) 食の循環や環境を意識した食育	58
(4) 食文化の継承に向けた食育	63

V 計画の推進にあたって

(1) 一人ひとりが主体的に取り組むための意識づくり	66
(2) 町民ぐるみで推進するための体制づくり	67
(3) 計画の推進体制	67

参考資料

○ 策定経過	68
○ 用語解説	78
○ 食育に関するアンケート 調査票	80
○ かわごえキラキラ体操パンフレット	85

I 序 論

(1) 計画策定の趣旨

健康で生きがいのある豊かな暮らしは、私たちすべての願いです。

高齢化とともに医療技術が進歩し、「人生100年時代」とも言われるようになる中、老後をいかに健康に、生きがいを持って過ごすかということが大切です。また、健康寿命¹の延伸には、子どもの時から運動や食生活など健康に対する意識を育てることが重要です。

国では、健康増進法のもと「21世紀における第2次国民健康づくり運動（健康日本21（第二次）」を打ち出し、健康寿命の延伸と健康格差の縮小などに取り組む方向性を示しています。また、食育基本法のもと、これまで3次にわたる食育推進基本計画を作成し、健全な心身と豊かな人間性を育む食育²を推進するための方向性を示しています。

本町においても、国の方向性、県の計画を踏まえて健康増進及び食育推進の取り組みを進めてきましたが、より一層推進するためには、健康や食育にかかわる団体などとの協働のもと、住民の積極的な参加を得ることが不可欠です。このため、町としての指針を示し、取り組みを体系付けて、計画的かつ実効的に推進する観点から、新たに健康増進計画と食育推進計画とを合わせて策定するものです。

¹ **健康寿命**：日常的・継続的に介護などを必要とすることなく、日常生活が制限されことなく生活できる期間。

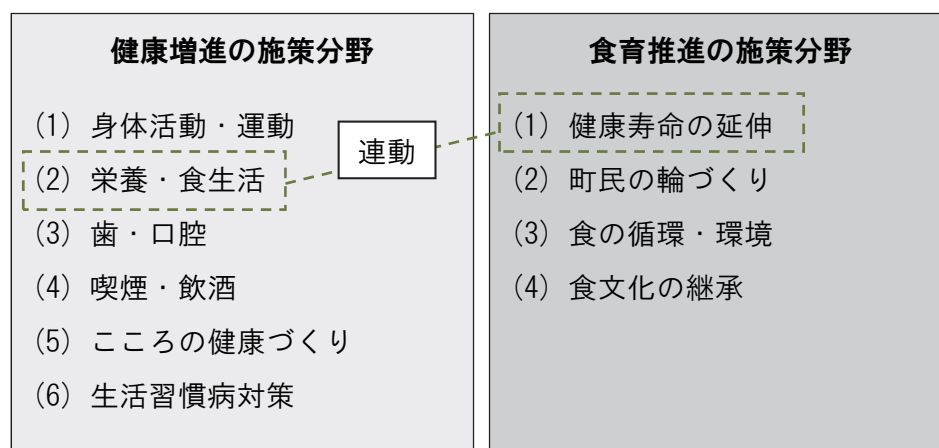
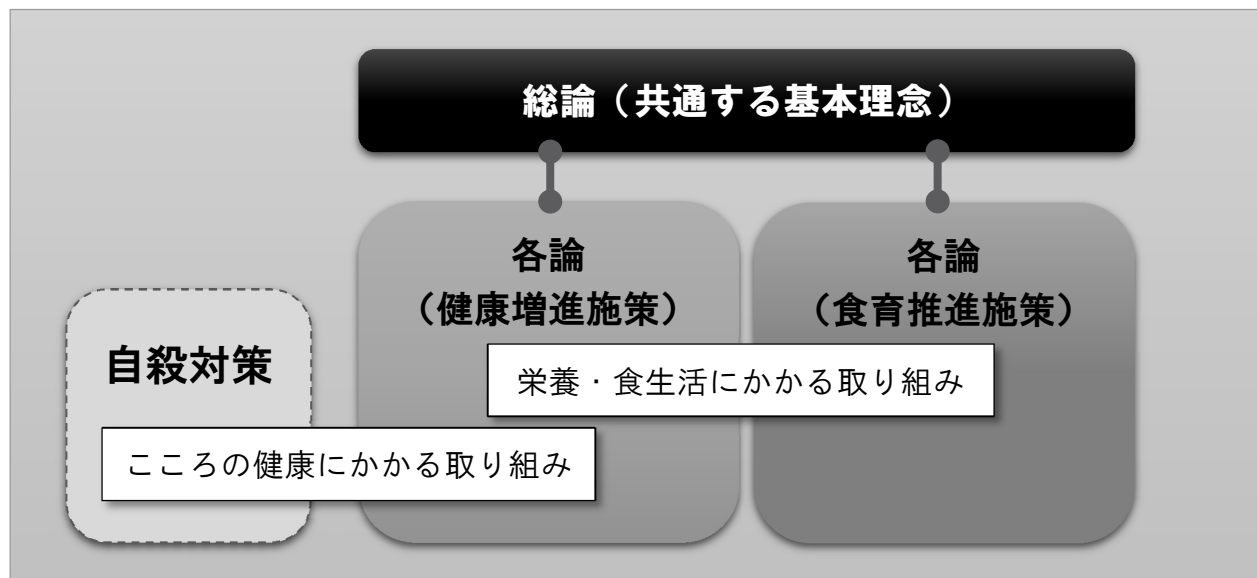
² **食育**：「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人間を育てること。

(2) 計画の構成と位置付け、期間

① 計画の構成

健康増進計画と食育推進計画は根拠法が異なりますが、互いに関連する部分が多いため、「基本理念」を共有します。また、それぞれに進行管理をする必要があるため、施策レベルでは章立てを分ける構成とします。

【計画の構成】



② 計画の位置付けと期間

これら計画は、健康増進法第8条第2項に基づく「健康増進計画」であり、食育基本法第18条第1項に基づく「食育推進計画」に位置付けられるものです。

なお、本町の最上位計画である総合計画に則し、関連する諸計画との整合を取って策定します。

また、計画期間は、令和2（2020）年度から令和11（2029）年度までの10年間とし、計画期間の中間時点をめどに計画の点検を行い、必要に応じて計画内容を見直すこととします。

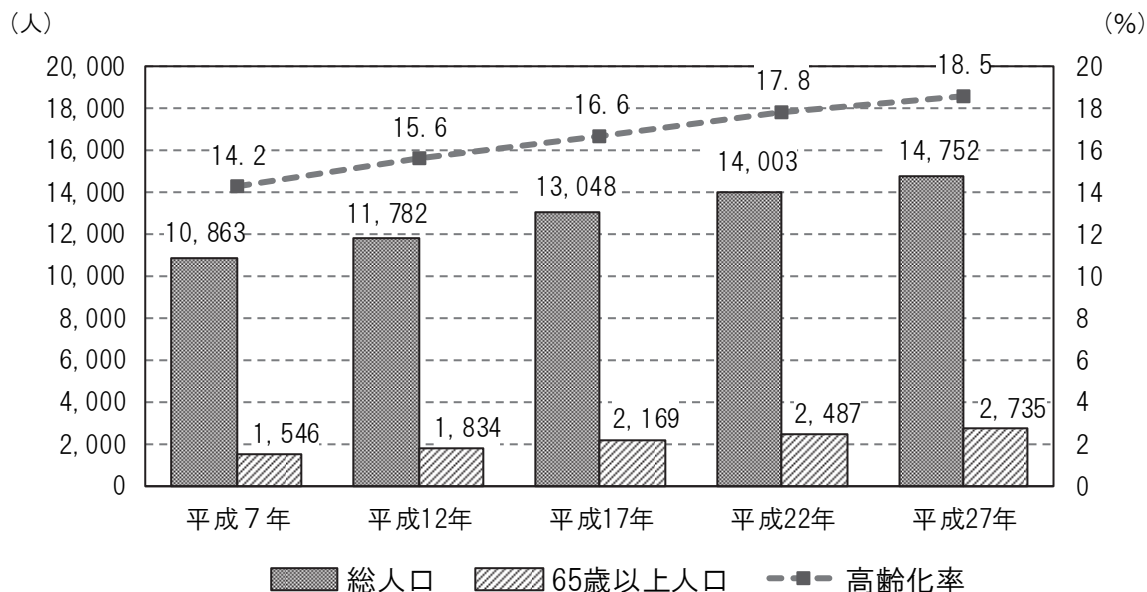
(3) 川越町の健康をとりまく現状

①人口の状況

人口の推移については、平成7年以降増加を続けており、平成27年には14,752人と、平成7年と比べると35.8%増となっています。一方、高齢化率は平成27年には18.5%となっており、平成7年と比べ4.3ポイント増と、高齢化が進展しています。

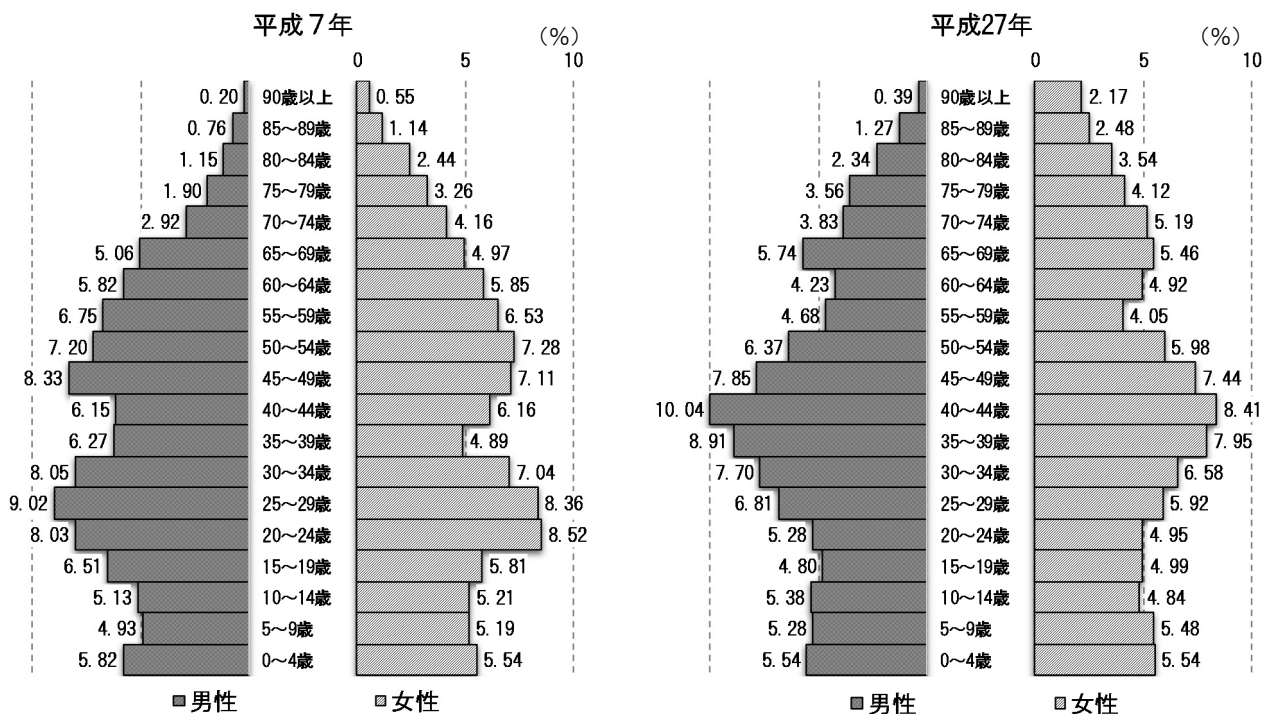
人口ピラミッドについては、平成27年では「団塊ジュニア」にあたる40～44歳の隆起がみられます。

図1-1 人口の推移



資料：国勢調査

図1-2 人口ピラミッド



資料：国勢調査

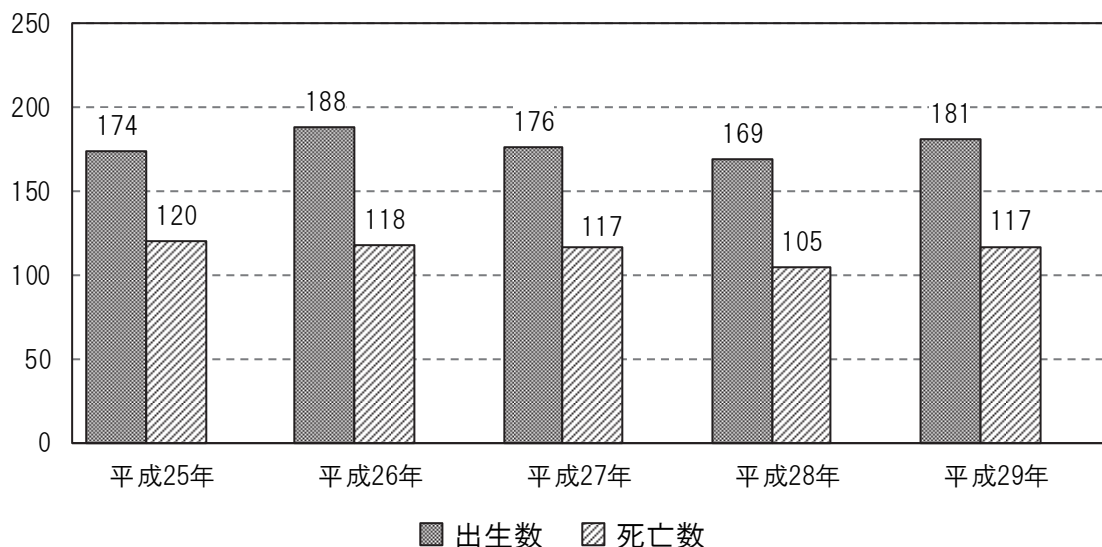
②出生・死亡の状況

出生・死亡の推移については、平成29年の出生数は181人と、前年の169人より12人増加、死亡数は117人と、前年の105人より12人増加しています。出生数と死亡数の差である自然増減数は、平成25年以降約50～70人の増で推移しており、平成29年は64人の増でした。

合計特殊出生率の推移については、三重県及び全国を上回っています。

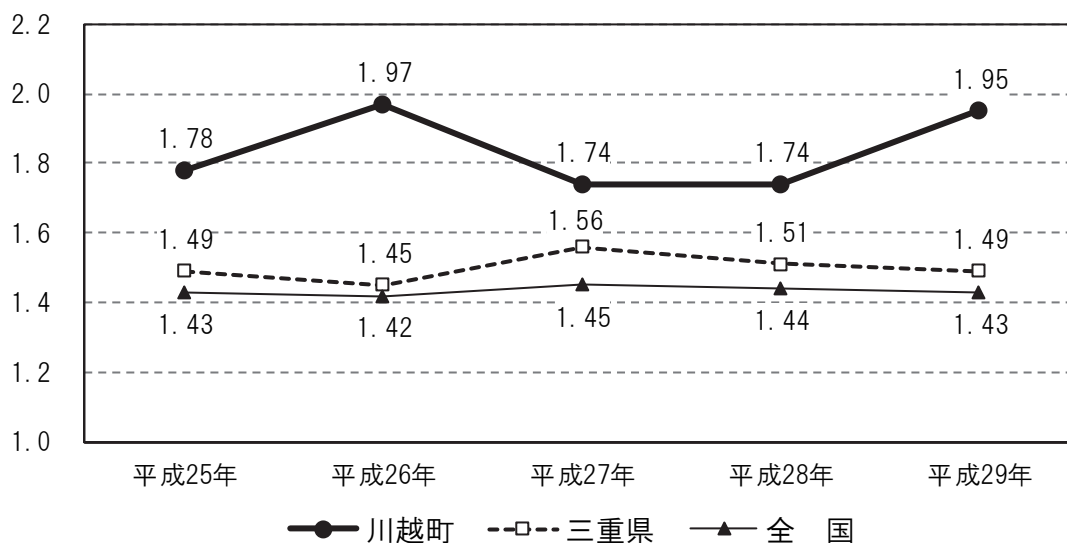
図1-3 出生・死亡の推移

(人)



資料：三重県市町(村)累年統計表、三重県の人口動態

図1-4 合計特殊出生率の推移

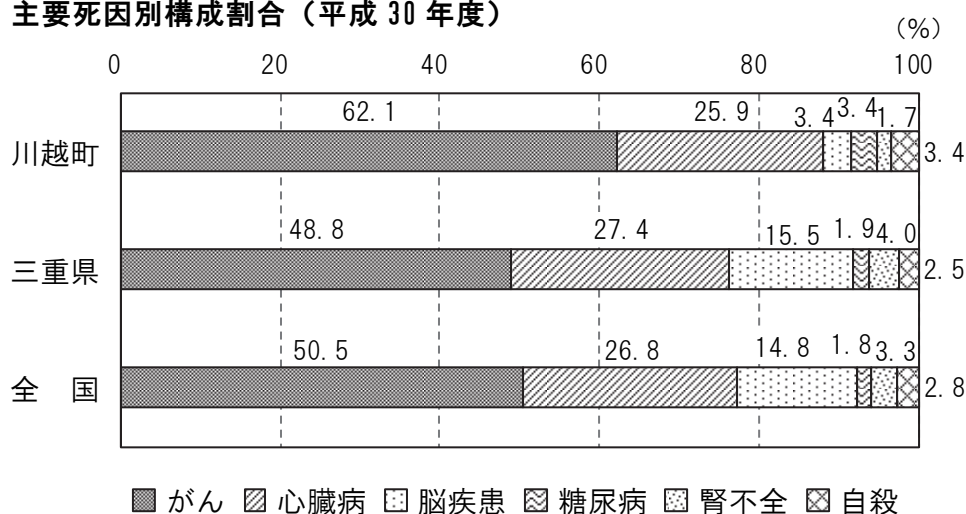


資料：厚生労働省人口動態統計、三重県の人口動態

主要死因別構成割合(平成30年度)については、がんの割合が最も高く62.1%となっており、三重県及び全国を大きく上回っています。続いて、心臓病の割合が25.9%であり、三重県及び全国とほぼ同じ水準となっています。一方、三重県及び全国では脳疾患の割合が3番目に高くなっていますが、本町では脳疾患の割合は低くなっています。

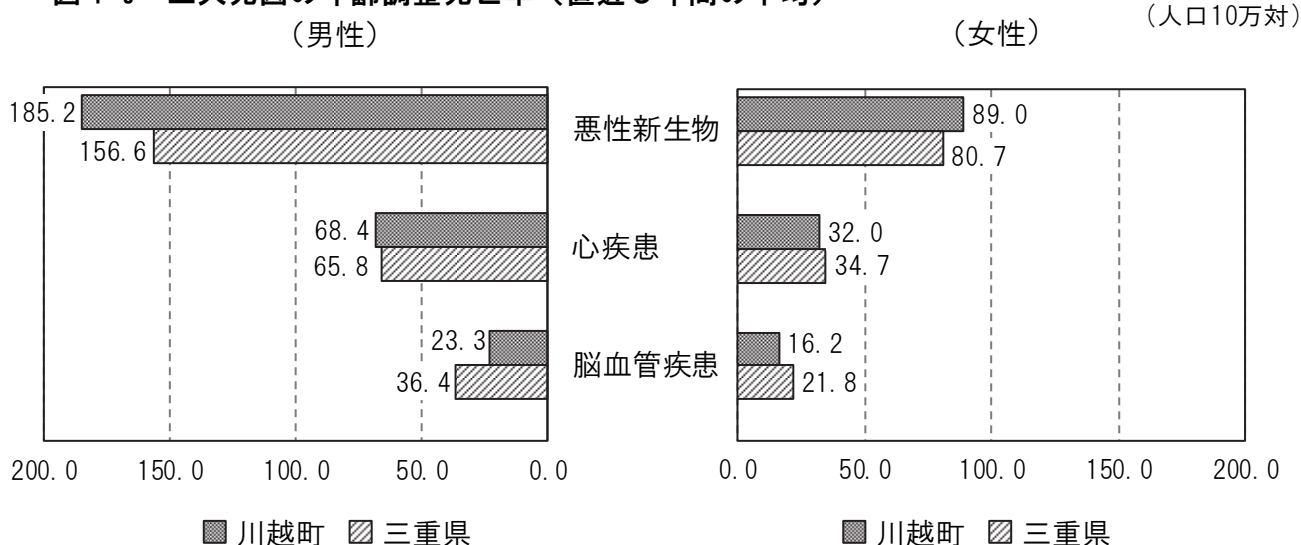
三大死因の年齢調整死亡率(直近5年間の平均)について三重県と比較すると、男性では悪性新生物(がん)及び心疾患の割合については高くなっていますが、脳血管疾患の割合については低い状況です。女性では悪性新生物の割合は三重県よりやや高く、心疾患及び脳血管疾患の割合はやや低くなっています。また、男性は女性と比較し悪性新生物及び心疾患で死亡している率が高く、女性の2倍以上となっています。

図1-5 主要死因別構成割合(平成30年度)



資料：KDB システム³「地域の全体像の把握」

図1-6 三大死因の年齢調整死亡率(直近5年間の平均)



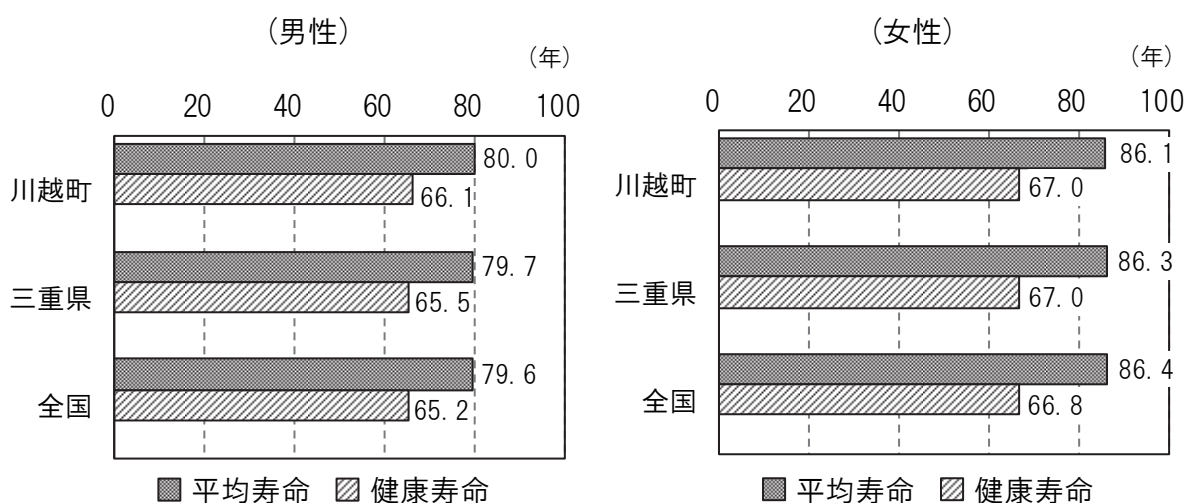
資料：平成30年度版「みえの健康指標」

³ KDB システム：PDCA サイクルに沿ったデータヘルス計画の策定や実施などを支援するために開発されたシステムで、国保連合会が保有する健診・医療・介護の各種データを利活用して、統計情報や個人の健康に関するデータを作成し、提供するもの。

③平均寿命と健康寿命の状況

平均寿命と健康寿命(平成 29 年度)については、平成 29 年度の本町の平均寿命は、男性が 80.0 年、女性が 86.1 年と、男性は三重県及び全国より若干長く、女性は三重県及び全国より若干短くなっています。健康寿命は、男性が 66.1 年、女性が 67.0 年と、男性は三重県及び全国より若干長く、女性は三重県と同値で全国より若干長いですが、差は大きくありません。本町の平均寿命と健康寿命の差については、男性は 13.9 年、女性は 19.1 年となっており、女性のほうが差が大きい(不健康な期間が長い)ことがわかります。

図 1-7 平均寿命と健康寿命(平成 29 年度)



単位：年

性別	平均寿命	健康寿命	平均寿命と健康寿命の差	性別	平均寿命	健康寿命	平均寿命と健康寿命の差
男性	80.0	66.1	13.9	女性	86.1	67.0	19.1
川越町	80.0	66.1	13.9	川越町	86.1	67.0	19.1
三重県	79.7	65.5	14.2	三重県	86.3	67.0	19.3
全国	79.6	65.2	14.4	全国	86.4	66.8	19.6

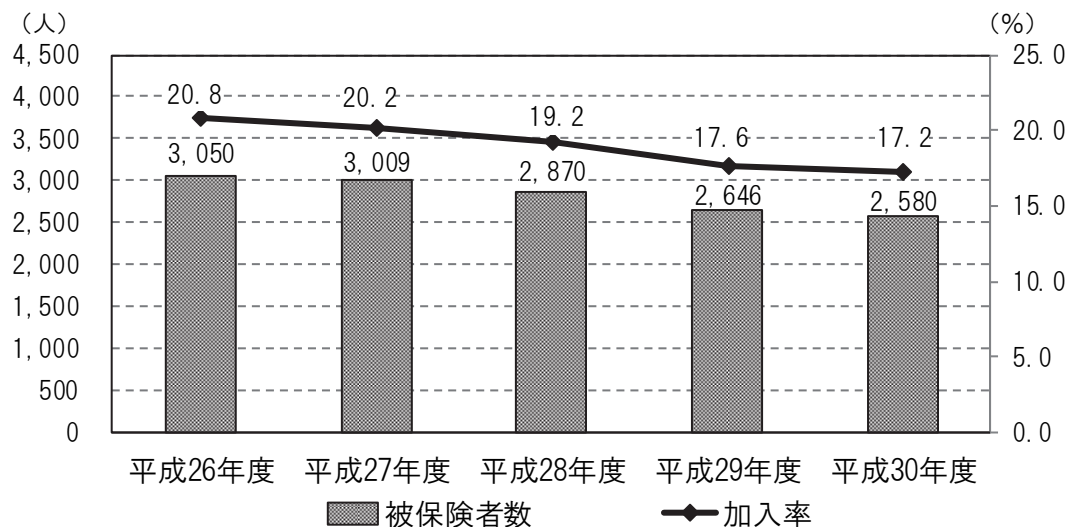
資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

④国民健康保険・医療費の状況

国民健康保険加入状況については、本町の国民健康保険の被保険者数及び加入率はともに減少傾向にあります。

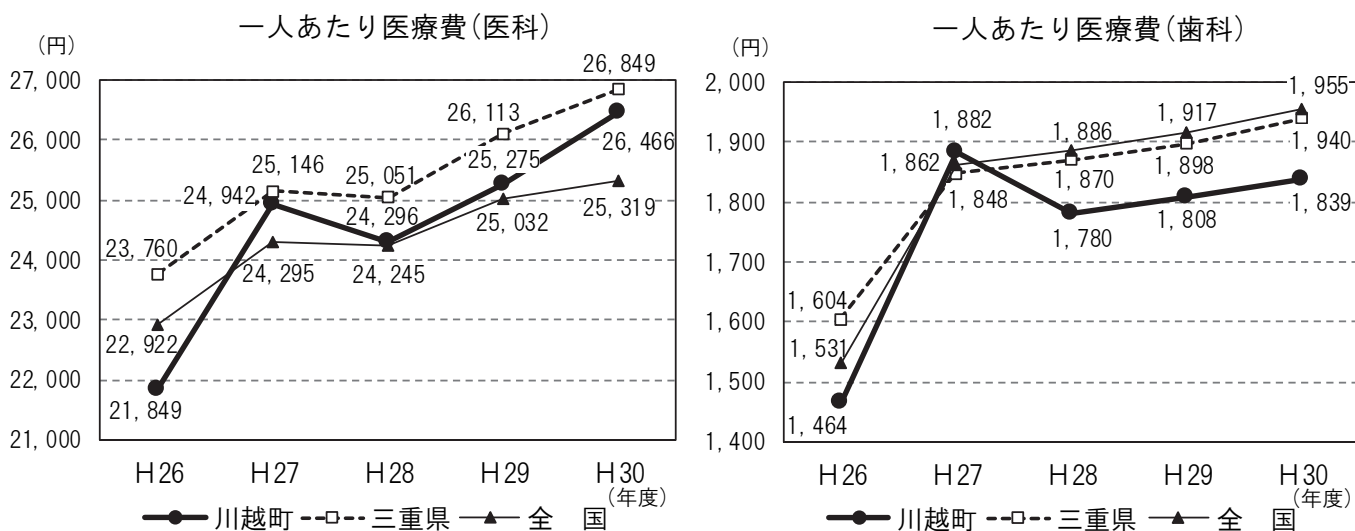
一人あたり医療費の推移については、医科及び歯科ともに年々増加しています。医科については、平成27年度以降は全国を上回り推移しています。歯科については、平成27年度には三重県及び全国を上回りましたが、平成28年度以降は三重県及び全国を下回り推移しています。

図1-8 国民健康保険加入状況



資料：町民保険課

図1-9 一人あたり医療費の推移

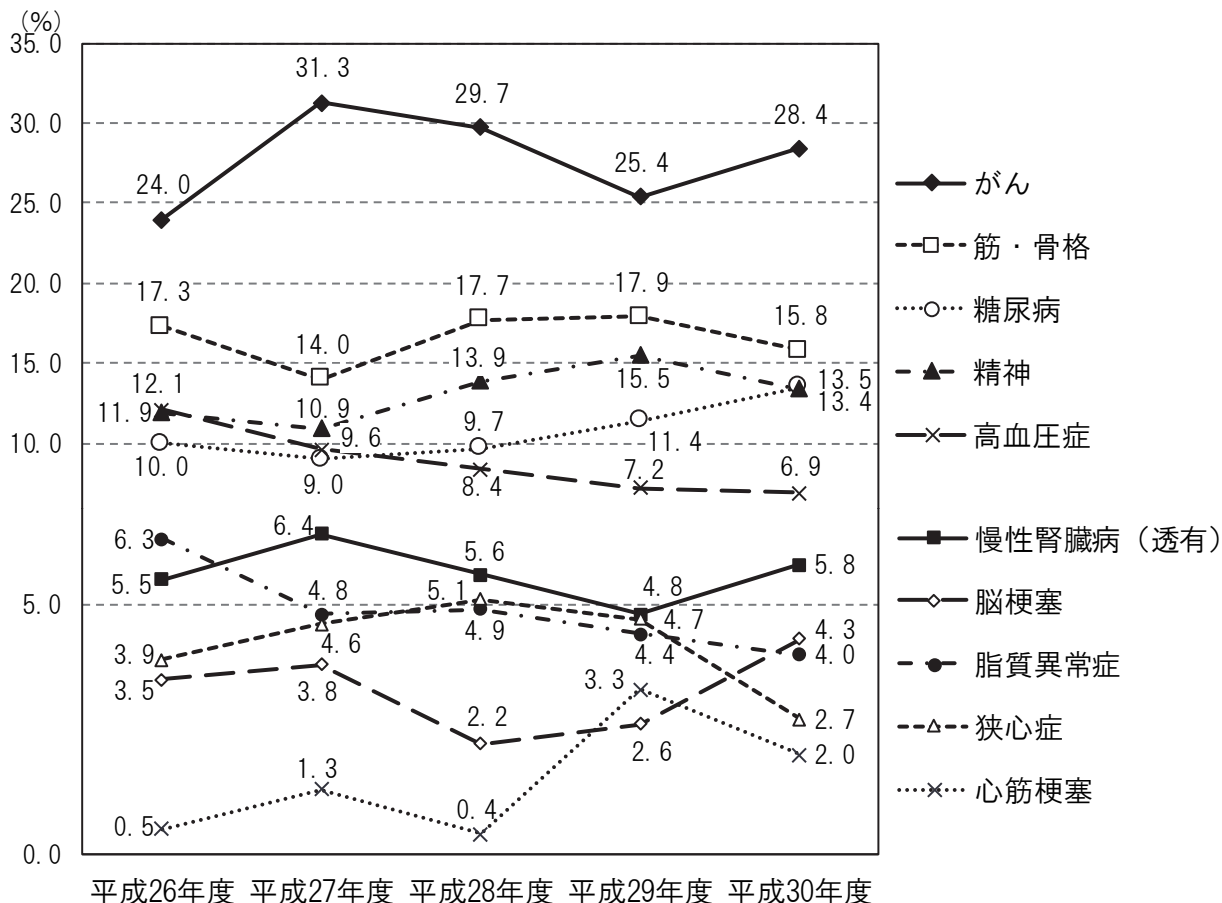


資料：KDB システム「健診・医療・介護データからみる地域の健康課題」

医療費の疾病別割合の推移をみると、糖尿病及び脳梗塞の割合については増加傾向にあります。

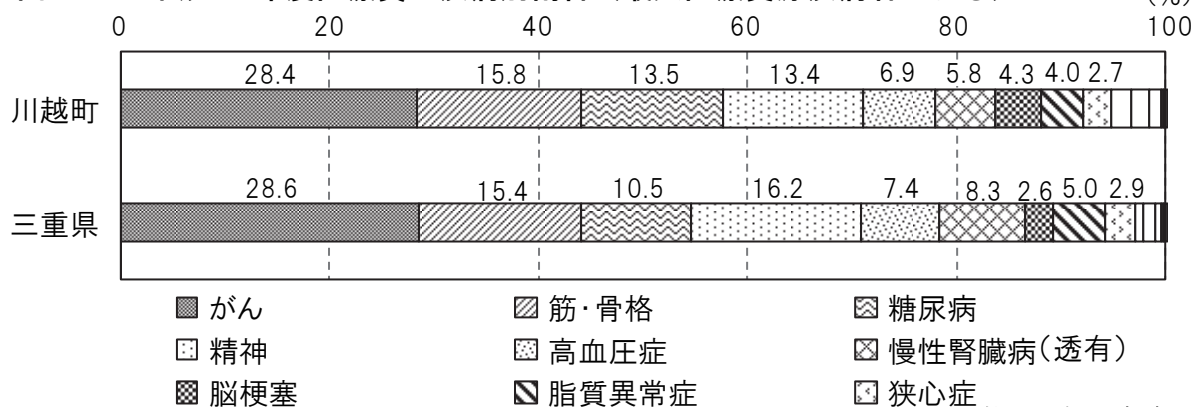
平成30年度医療費の疾病別割合については、がん(28.4%)、筋・骨格(15.8%)、糖尿病(13.5%)、精神(13.4%)、高血圧症(6.9%)が上位となっています。三重県と比較すると、糖尿病が3.0ポイント、脳梗塞が1.7ポイント高くなっています。

図1-10 医療費の疾病別割合(最大医療資源傷病名による)の推移



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

図1-11 平成30年度医療費の疾病別割合(最大医療資源疾病名による)



※下位の凡例は省略

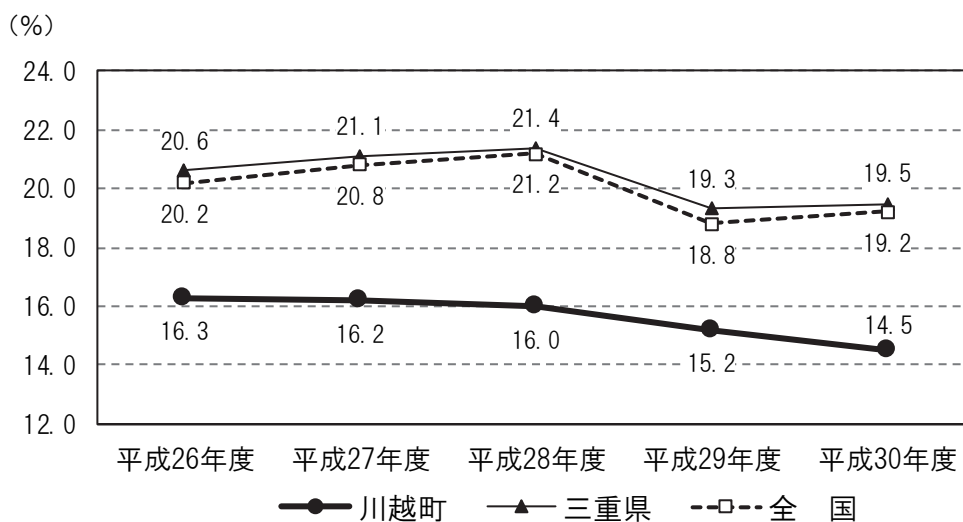
資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

⑤介護の状況

要支援・要介護認定率の推移については、平成30年度は14.5%であり、三重県(19.5%)及び国(19.2%)よりも5ポイントほど低くなっています。また、5年間の推移をみると、低下傾向にあり、平成26年度より1.8ポイント低くなっています。

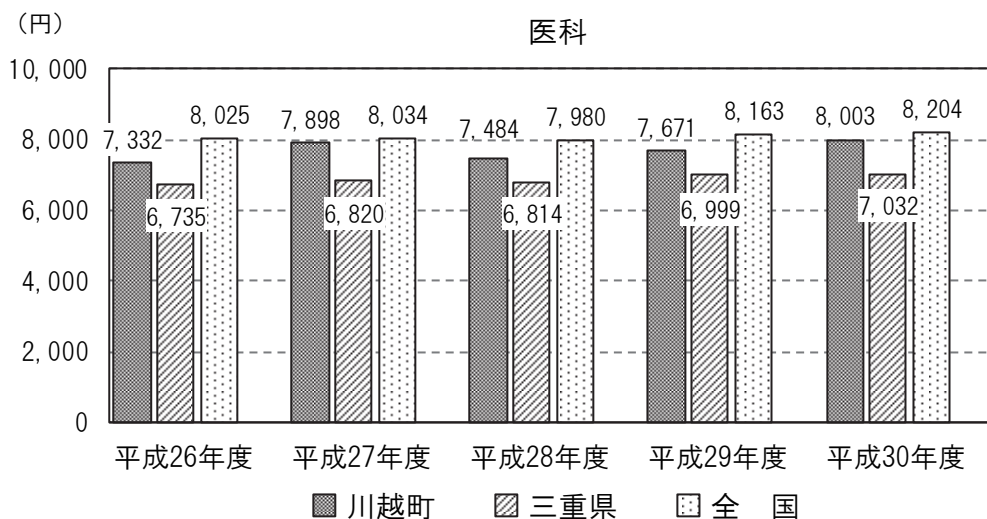
要介護認定者の医療費の推移については、平成30年度は8,003円であり、平成26年度以降は三重県を上回るものの、全国より低くなっています。

図1-12 要支援・要介護認定率の推移



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

図1-13 要介護認定者の医療費（40歳以上）の推移



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

⑥がん検診・特定健康診査の状況

がん検診受診率の推移をみると、乳がん検診、子宮頸がん検診については、平成 27 年度以降は三重県及び全国を上回っています。

表 1-14 がん検診受診率の推移

単位：％

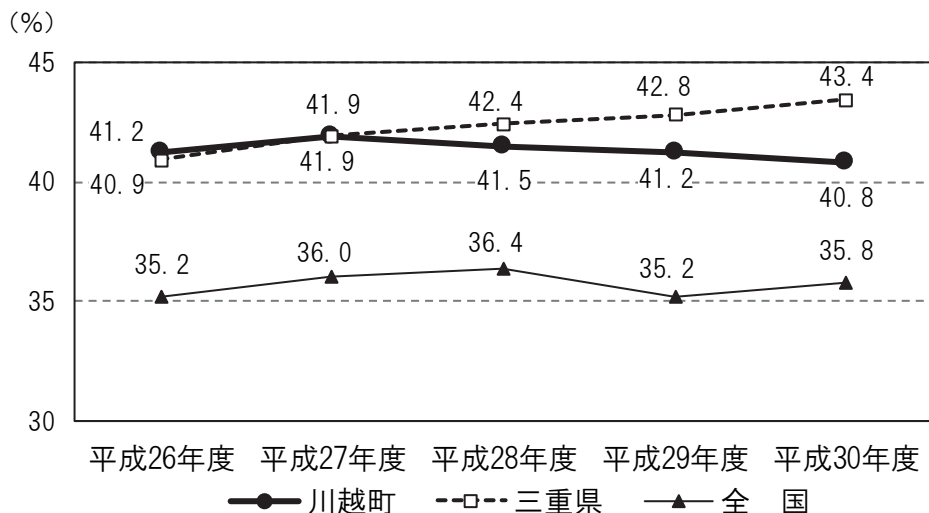
		川越町	三重県	全 国	算定対象年齢 (注)
胃がん検診	平成 27 年度	6.5	3.6	6.3	40～69 歳
	平成 28 年度	9.7	10.8	8.6	50～69 歳
	平成 29 年度	9.2	12.3	8.4	
	平成 30 年度	8.3			
肺がん検診	平成 27 年度	8.3	9.2	11.2	40～69 歳
	平成 28 年度	6.1	8.4	7.7	
	平成 29 年度	5.2	8.0	7.4	
	平成 30 年度	4.8			
大腸がん検診	平成 27 年度	11.3	11.9	13.8	40～69 歳
	平成 28 年度	11.2	9.7	8.8	
	平成 29 年度	10.3	9.2	8.4	
	平成 30 年度	9.4			
乳がん検診	平成 27 年度	29.4	17.3	20.0	40～69 歳
	平成 28 年度	31.2	18.8	18.2	
	平成 29 年度	31.4	18.0	17.4	
	平成 30 年度	31.2			
子宮頸がん検診	平成 27 年度	31.2	22.6	23.3	20～69 歳
	平成 28 年度	32.2	20.2	16.4	
	平成 29 年度	32.9	20.4	16.3	
	平成 30 年度	30.9			

注) 「がん対策推進基本計画」(平成 24 年 6 月 8 日閣議決定) 及び「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」(平成 20 年 3 月 31 日健康局長通知別添) に基づき、がん検診の受診率の算定対象年齢を上記の通り定めている。

資料：厚生労働省公表データ、平成 30 年度地域保健・健康増進事業報告

特定健康診査受診率の推移をみると、受診率は全国を大きく上回り、横ばいで推移しています。平成28年度以降の受診率は三重県を下回っており、平成29年度は41.2%、平成30年度は40.8%と低下傾向です。

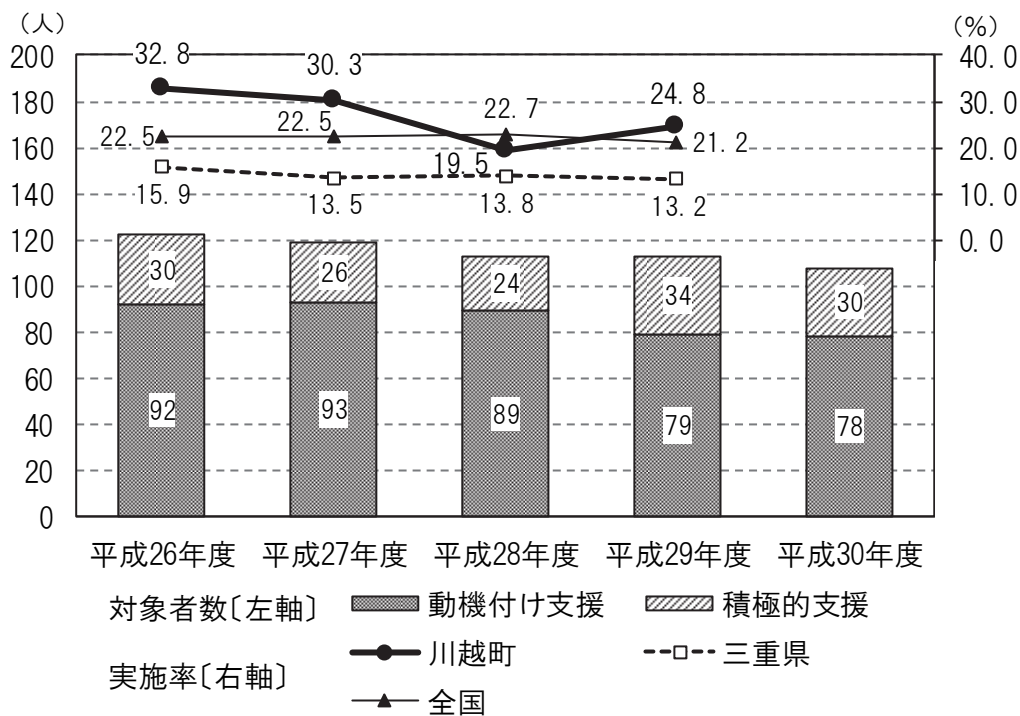
図1-15 特定健康診査受診率の推移



資料：町民保険課

特定保健指導対象者の推移をみると、動機付け支援対象者数は減少していますが、積極的支援対象者数は横ばいとなっています。特定保健指導実施率については、概ね三重県及び全国を上回っています。

図1-16 特定保健指導対象者及び実施率の推移



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

(4) 川越町の食をとりまく現状（アンケート調査結果）

①調査の概要

計画の策定にあたり、町民の食生活及び食育に対する意識などを把握することを目的にアンケート調査を実施しました。

○調査期間 平成30年11月8日～11月26日

○調査方法 調査票による本人記入方式、郵送配布・郵送回収による郵送調査

○配布・回収数

配布数	回収数	回収率
1,000	473	47.3%

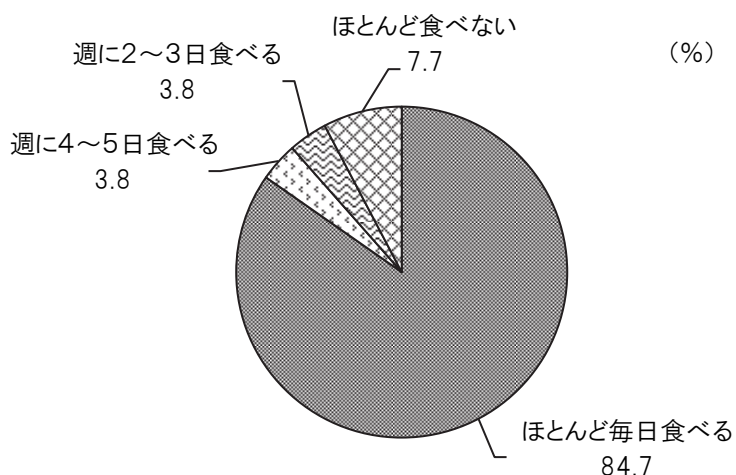
○N数は、「無回答」や「不明」を除く回答者数を表しています。

○調査結果の比率は、小数点以下第2位を四捨五入して表示しているため、回答者比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。

②調査の結果

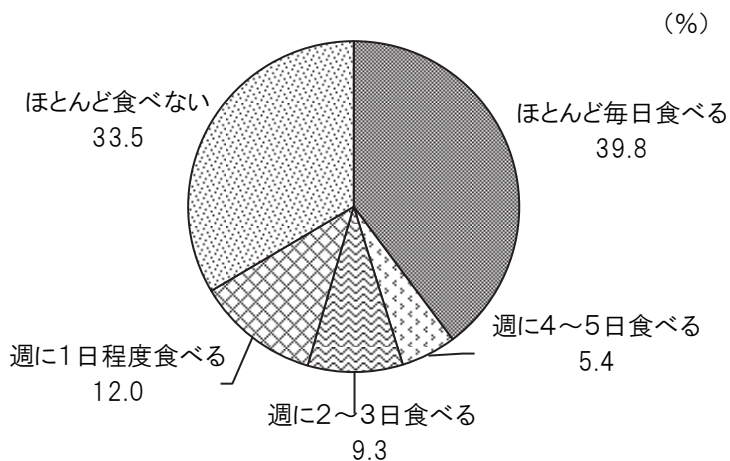
問 あなたはふだん朝食を食べますか。（択一回答）〈N=470人〉

朝食の喫食率については、「ほとんど毎日食べる」が84.7%、「ほとんど食べない」が7.7%となっています。



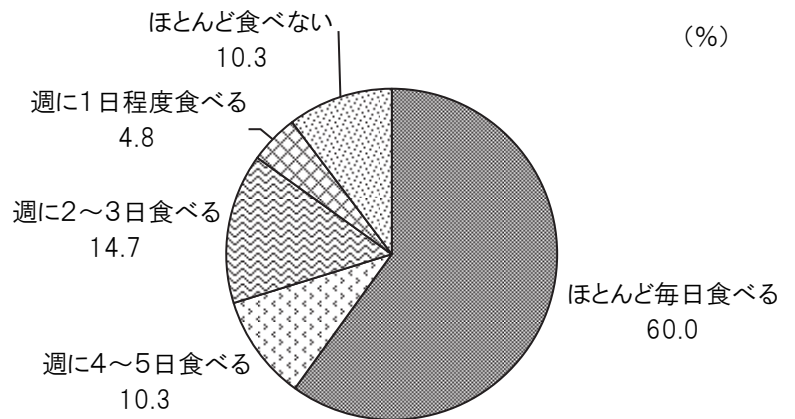
問 家族と一緒に朝食を食べることはどのくらいありますか。（択一回答）〈N=460人〉

家族と一緒に朝食については、「ほとんど毎日食べる」が39.8%である一方、「ほとんど食べない」が33.5%となり、二極化の傾向がみられます。



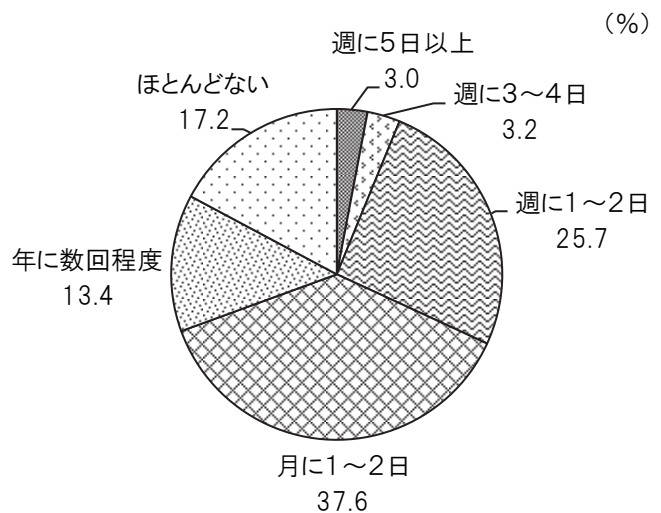
問 家族と一緒に夕食を食べることはどのくらいありますか。(択一回答)〈N=457人〉

家族と一緒に夕食については、「ほとんど毎日食べる」が60.0%となっています。また、「週に2～3日食べる」が14.7%、「ほとんど食べない」が10.3%にとどまっています。



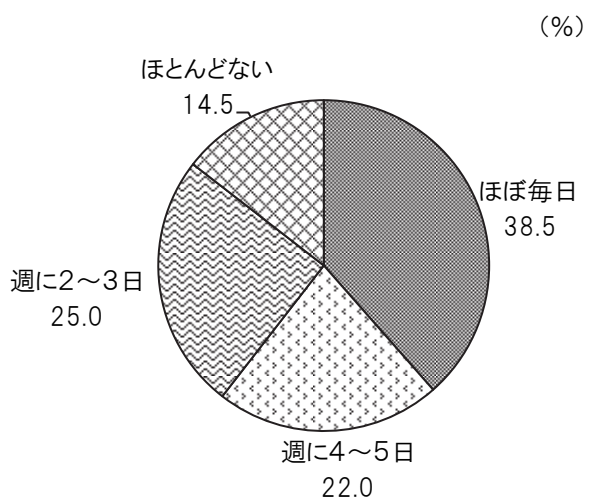
問 夕食において、家庭で全く調理せずに食事をする事(外食又は市販弁当のみ)はどのくらいありますか。(択一回答)〈N=471人〉

夕食を家庭で調理せずに食事をする事については、「月に1～2回」が37.6%と最も多く、「週に1～2回」が25.7%で続き、「ほとんどない」は17.2%となっています。



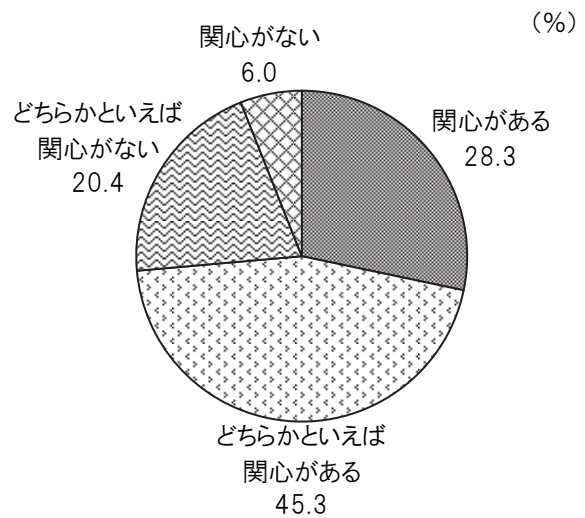
問 主食・主菜・副菜を3つ揃えて食べる事が1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(択一回答)〈N=468人〉

主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べる事については、「ほぼ毎日」が38.5%と最も多く、次いで「週に2～3日」が25.0%、「週に4～5日」が22.0%、「ほとんどない」が14.5%となっています。



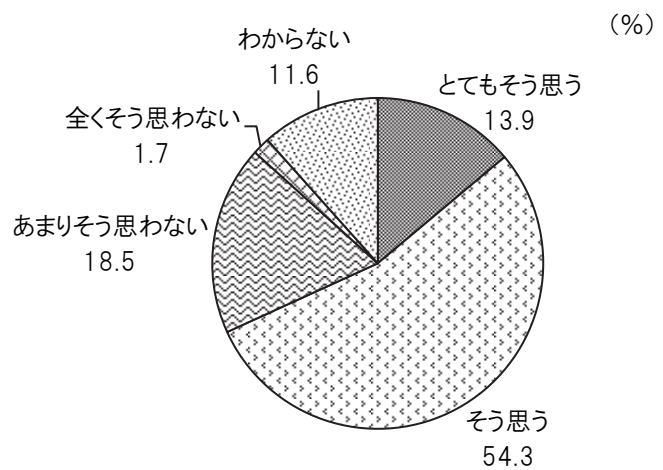
問 あなたは、「食育」に関心がありますか。(択一回答)〈N=466人〉

「食育」に対する関心については、「関心がある」が28.3%、「どちらかといえば関心がある」が45.3%であり、73.6%の人が関心を持っています。



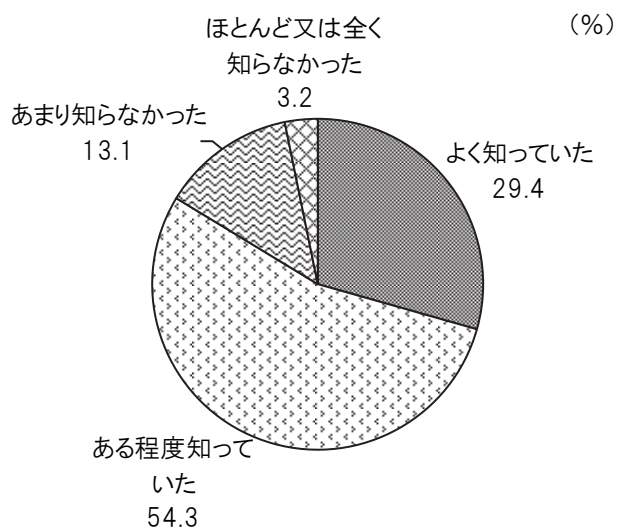
問 あなたは、今後、ふだんの食生活の中で、「食育」に取り組んでいきたいと思えますか。(択一回答)〈N=466人〉

今後、「食育」に取り組んでいくことについては、「とてもそう思う」が13.9%、「そう思う」が54.3%となり、68.2%が取り組む意欲を持っていることが伺えます。



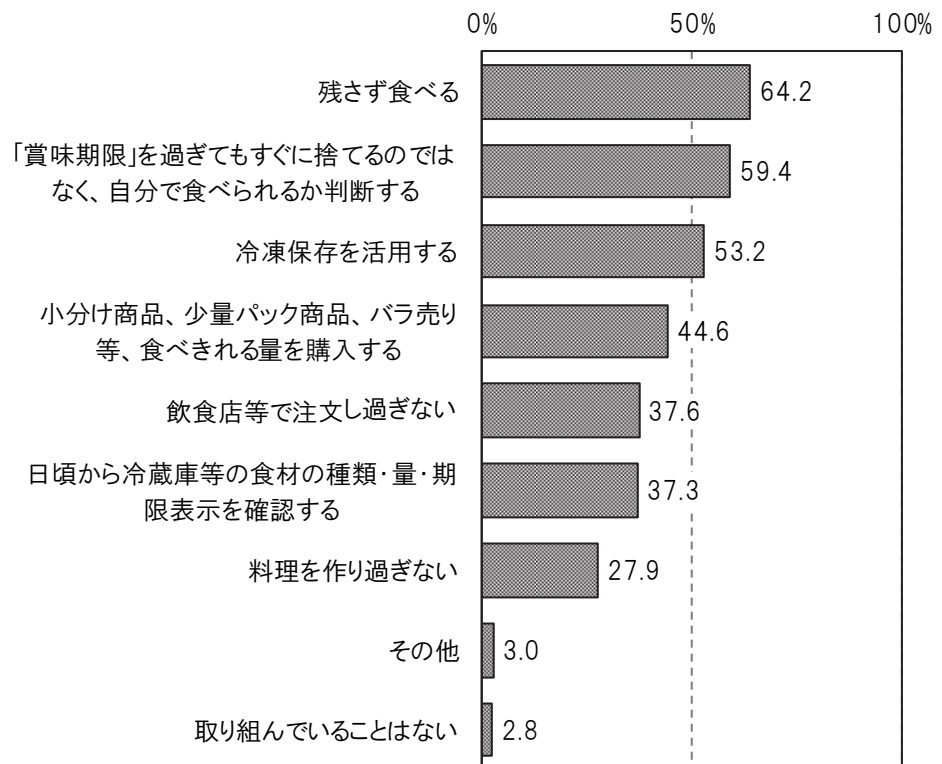
問 あなたは、「食品ロス⁴」が問題となっていることを知っていましたか。(択一回答)
 〈N=466人〉

「食品ロス」の問題については、「よく知っていた」の29.4%に、「ある程度知っていた」の54.3%を加えると、83.7%がこの問題に対する認識を持っていることが伺えます。



問 あなたは、「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることはありますか。(複数回答) 〈N=466人〉

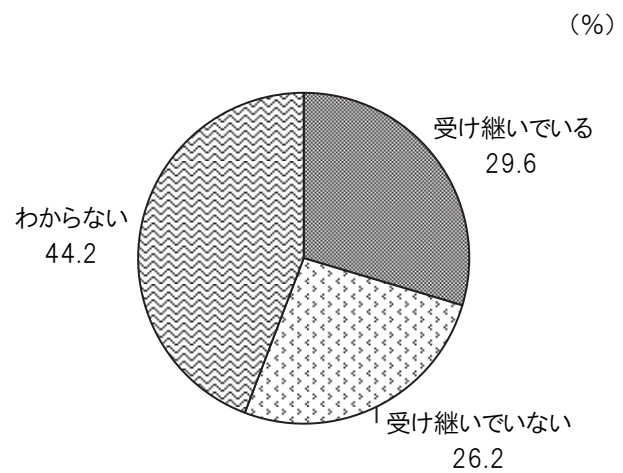
「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることについては、「残さず食べる」が64.2%で最も多く、「賞味期限」を過ぎても、自分で食べられるか判断する」と「冷凍保存を活用する」も50%を超えています。



⁴ 食品ロス：まだ食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。食べ残し、売れ残りなどで発生する。

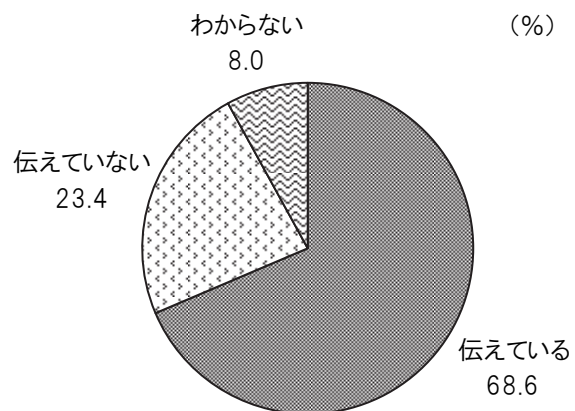
問 あなたは、郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいますか。(択一回答)〈N=466人〉

郷土料理や伝統料理などの味及び食べ方・作法を受け継いでいるかどうかについては、「受け継いでいる」が29.6%、「受け継いでいない」が26.2%となっています。一方、「わからない」は44.2%となっています。



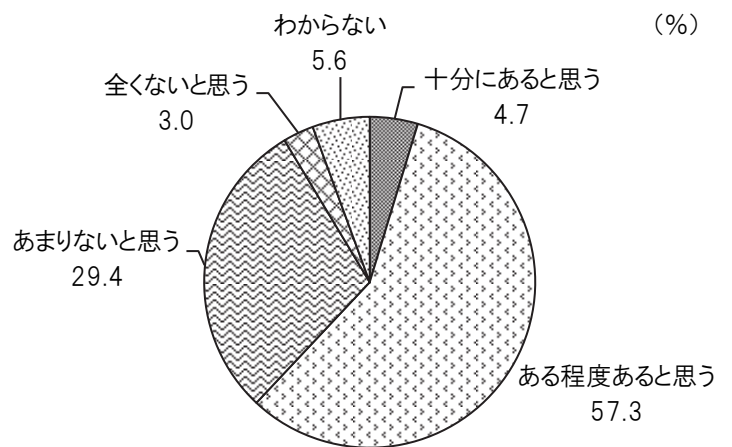
問 あなたが郷土料理や伝統料理など、地域や家庭において受け継いできた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を、地域や次世代(子どもやお孫さんを含む)に対し伝えていきますか。(択一回答)〈N=137人〉

郷土料理や伝統料理などの味及び食べ方・作法を伝えているかどうかについては、「伝えている」が68.6%となり、「伝えていない」の23.4%を大きく上回っています。



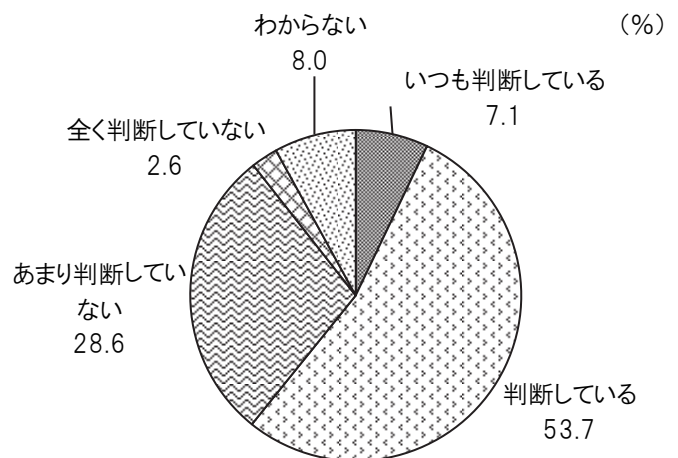
問 あなたは、安全な食生活を送るための、食品の安全性に関する基礎的な知識があると思いますか。(択一回答)〈N=466人〉

食品の安全性に関する知識については、「十分にあると思う」が4.7%、「ある程度あると思う」が57.3%となり、62.0%の人が知識を持っていることが伺えます。一方で、「あまりないと思う」が29.4%となっています。



問 あなたは、安全な食生活を送ることについてどの程度判断していますか。(択一回答)〈N=462人〉

安全な食生活を送ることの判断については、「いつも判断している」が7.1%、「判断している」が53.7%となり、判断している人が60.8%となっています。一方、「あまり判断していない」は28.6%となっています。



II 総論（基本理念・基本目標）

(1) 基本理念

第6次川越町総合計画後期基本計画においては、保健施策における「めざす将来の姿」として、『住民自らがそれぞれに応じた健康づくりに取り組み、元気でいきいきと暮らしています。』及び『保健・福祉・医療の連携により、高齢や病気になっても生きがいを持って安心して暮らせる地域となっています。』を掲げています。まちづくりにおいては、住民一人ひとりが元気でいきいきと暮らし、生きがいを持って安心して暮らせる地域であることが大切です。

このため、子どもから高齢者まで、住民一人ひとりの健康に対する意識及び食を大切にする意識を高め、健康づくりや食育にかかる住民主体の継続的な取り組みが図られるよう、住民の活動を支える地域づくりを進めることを本計画の基本理念とします。

この基本理念のもとでめざす健康増進のキャッチフレーズを

みんなで実践!! 川越いきいき健康習慣

とし、ライフステージに応じて、一人ひとりが心身の健康を育み、健康寿命の延伸につなげられる健康なまちをめざします。

また、食育推進のキャッチフレーズを

みんなで実践!! 川越の健康ごはん習慣

とし、子どもから高齢者まで、一人ひとりが健康的な食習慣を実践していくことができる食育のまちをめざします。

(2) 基本目標

健康増進にかかる基本目標として、次の6つを掲げます。

- ① 日々継続した身体活動・運動習慣づくり
- ② バランスのとれた栄養・食生活習慣づくり
- ③ 8020をめざした歯と口腔の健康づくり
- ④ 禁煙と節度ある飲酒による健康づくり
- ⑤ 命を大切に、元気に暮らせるこころの健康づくり
- ⑥ 検診・健診受診による生活習慣病対策の促進

また、食育推進にかかる基本目標として、次の4つを掲げます。

- ① 健康寿命の延伸につながる食育
- ② 町民の輪を作る食育
- ③ 食の循環や環境を意識した食育
- ④ 食文化の継承に向けた食育

これらの基本目標のもと、体系的に取り組みを進めます。

●各論の構成について

本計画の各論については、主に次のような構成で記載しています。

現状と課題

その項目にかかる社会的背景、本町における取り組み、検診・健診などの結果やアンケート調査結果などをもとに現状を整理するとともに、対応が求められる課題を抽出します。

めざす姿

その項目において描かれる「めざす姿」と、計画を進行管理するための指標及び数値目標を掲げます。

施策の方向

その項目において、町民、地域（団体、企業など）、行政が協働で取り組むべき方向性を示します。

取組内容

その項目における「町民一人ひとりが取り組むこと」、「地域で取り組むこと」、「行政が取り組むこと」をそれぞれ示します。

自分の健康は自分で作ることが大切であることから、まずは「町民一人ひとりが取り組むこと」にその心がけを表します。しかし、一人で努力するよりも、まわりの人びとが協力し、支え合うことでその実現が容易になります。これを『ヘルスプロモーション』と言い、この観点から地域におけるさまざまな団体、企業などでの取り組みを「地域で取り組むこと」に表します。

「行政が取り組むこと」については、その事業を列挙することとし、事業対象として、妊産婦、乳幼児、児童生徒までを対象とするもの（「子」と表記）、主に18歳以上64歳未満を対象とするもの（「成」と表記）、主に65歳以上を対象とするもの（「高」と表記）の区分で表します。

なお、特に食育推進においては、「保育所、幼稚園、学校で取り組むこと」を別出しして表します。

Ⅲ 各 論（健康増進施策）

(1) 日々継続した身体活動・運動習慣づくり

現状と課題

≫現 状

- 身体活動とは、スポーツなどの健康・体力の維持増進を目的として行う運動と、家事労働や歩行、レジャーなどの日常生活で体を動かすことを合わせた生活活動のことを指します。身体活動・運動は、生活習慣病の予防のほか、社会生活機能の維持・向上、生活の質の向上の観点から重要です。近年、家事や仕事の自動化や交通手段の発達などにより、生活の中で身体を動かす機会が減少しています。身体活動の低下は、肥満や生活習慣病、心肺機能の低下、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）⁵などの要因の一つとされています。
- 本町では、健康で豊かな生活を送り、健康寿命の延伸を図るため、健康かわごえ推進協議会の協力のもと、健康づくり活動を行っています。健康かわごえ推進協議会の活動では、各地区において健康教室を開催するとともに、「かわごえキラキラ体操⁶」の周知を行い、町民の健康づくりに努めています。
- 特定健診及び一般健康診査の結果では、「1回 30 分以上の運動習慣なし」の割合は増加傾向にあり、三重県及び全国を上回り推移しています。年代別にみると、40～74 歳よりも 30 歳代のほうが「運動習慣なし」の割合が高くなっています。

⁵ **ロコモティブシンドローム（運動器症候群）**：骨・関節・筋肉などの運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。

⁶ **かわごえキラキラ体操**：川越町オリジナルの体操。子どもから高齢者まで、健康の保持増進を図るため、姿勢改善、体幹強化、腰痛予防、介護予防に効果のある体操。

図 3-1 運動習慣などについて

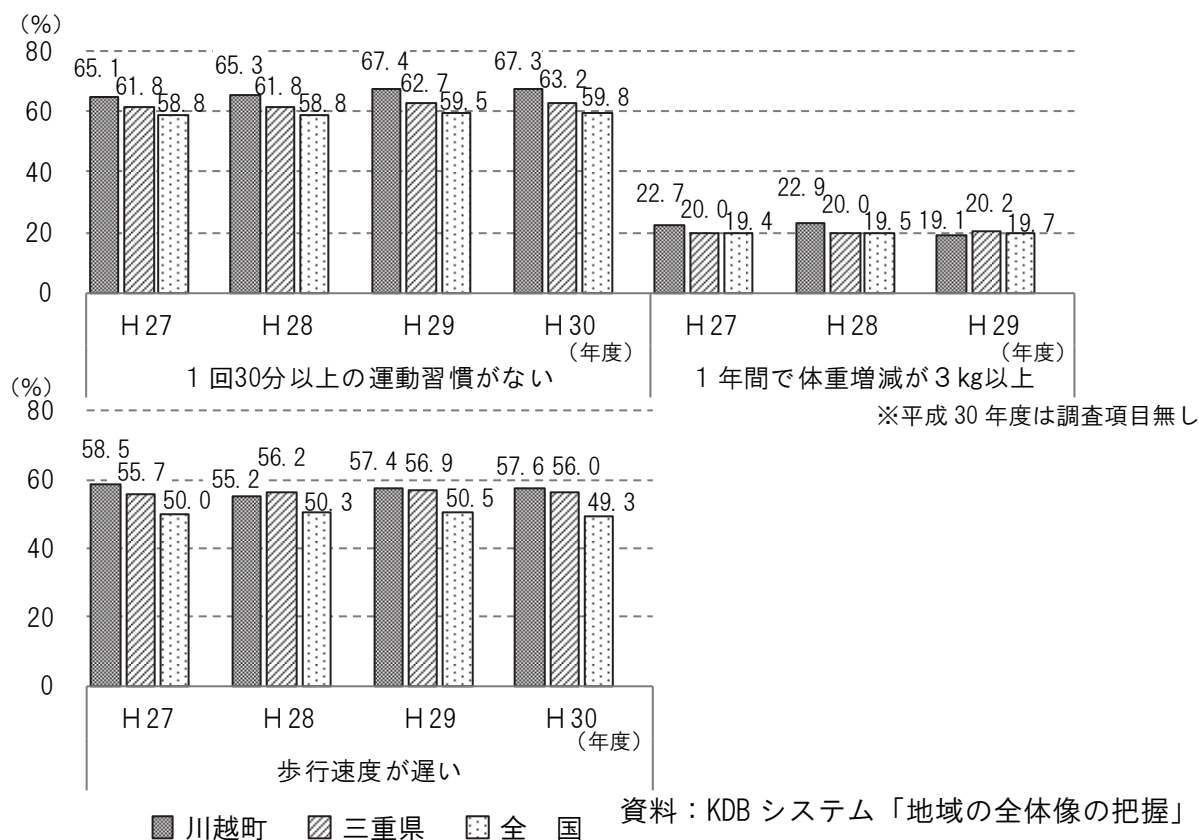
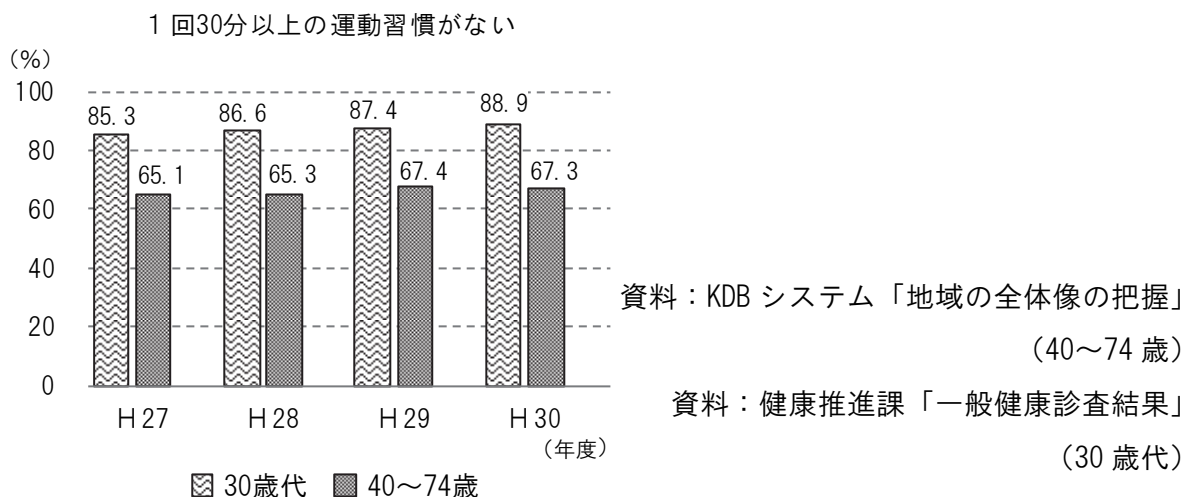


図 3-2 運動習慣などの年代比較 (40~74 歳再掲)



➤課 題

- いつまでも健康でいきいきとした生活を続けるためには、適切な運動習慣を身につけ、日常生活においても、意識的に体を動かすことが必要です。
- 生活習慣病対策の上で重要な30歳代からの町民に対し、日常的な運動習慣づくりの働きかけが必要です。
- 生涯を通じた健康づくりのため、誰もが気軽に参加できる、個々の身体状況にあった身体活動・運動ができるよう情報を提供していくことが必要です。

めざす姿

毎日 10 分多く身体を動かそう

指標名（資料元）	現状値 （2018 年度）	目標値 （2023 年度）
1 回 30 分以上の運動習慣がない人の割合（特定健診）	67.3%	62%
歩行速度が遅い人の割合（特定健診）	57.6%	56%

施策の方向

年齢に応じた運動習慣づくりを促すため、運動教室などを通じて体操や運動知識の普及を図り、地域の中で継続して取り組める情報提供を進めます。

取組内容

≫ 町民一人ひとりが取り組むこと

- 家事や日常生活の中で意識して動きましょう
- ラジオ体操・かわごえキラキラ体操などを自分のペースで継続しましょう
- 自分にあった運動を見つけましょう
- なるべく車は使わないようにしましょう

≫ 地域で取り組むこと

- 地域で運動やウォーキングを行うイベントを開催したり、グループを作ったりしましょう
- 誘い合って運動しましょう

体を動かそう

プラス・テン +10 から始めよう!

今より10分多くからだを動かすだけで、健康寿命をのばせます。あなたも+10で、健康を手に入れてください。

18歳～64歳 元気にからだを動かしましょう。1日60分!

プラス・テン +10 で目指そう!

筋力トレーニングやスポーツなどが含まれると、なお効果的です!

65歳以上 じっとしていません、1日40分!

≫行政が取り組むこと

事業名	主な対象			事業内容
	子	成	高	
運動教室及びロコモティブシンドロームの啓発		○	○	運動教室を開催し、ロコモティブシンドロームの啓発を行い、自分自身の健康管理に関心を持ってもらい、日常生活に良い運動習慣を取り入れてもらう動機付けの場とします。
健康かわごえ推進協議会活動の支援		○	○	健康づくりの担い手として、地区での運動教室、健康教室などの開催を通して、生活習慣病予防につながる活動を支援します。
川越町健康体操「かわごえキラキラ体操」の普及	○	○	○	川越町をいきいきと元気にするためのツールとして、また誰もが親しめる体操としてより一層の普及・啓発を行い、「みんなで支えよう笑顔あふれる元気な町かわごえ」をめざします。
運動機能向上事業 (通称)「かわごえパワーステーション」			○	「100歳になっても自活できる身体づくり」をキャッチフレーズに、生活不活発病や要介護状態への移行を防ぐこと及び健康の保持増進を図ります。
いきいき百歳体操 ⁷			○	町民が主体的に運営する介護予防教室としてより多数の地区での実施を促します。開始から3か月後に体力測定を行い、効果測定を行います。

⁷ いきいき百歳体操：高知市が開発した重りを使った筋力運動の体操で、介護予防を目的に実施している。

(2) バランスのとれた栄養・食生活習慣づくり

現状と課題

≫現 状

- 毎日の食生活を充実させることは、がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病を予防することや、社会生活機能の維持及び向上のために欠かすことのできないものです。一方で、生活習慣病有病者の増加、朝食の欠食や家族とのコミュニケーションなしに一人で食事をとる「孤食」、高齢者の栄養不足など、食をめぐる諸課題への対応の必要性は高まっています。国では、食育に関する基本理念を明らかにし、食育推進の基盤となる食育基本法が平成27年9月に改正され、平成28年3月には「第3次食育推進基本計画」が策定されました。三重県では平成28年7月に「第3次三重県食育推進計画」が策定されました。
- 本町では、食生活改善推進連絡協議会⁸の協力のもと、健康づくり活動を行っています。同会の活動では、伝達講習会、母子事業における調理補助など、食を通じた取り組みを行っています。
- 特定健康診査及び一般健康診査結果をみると、BMI⁹割合については、40～74歳では肥満の人の割合が高く、平成30年度は28.6%となっています。食習慣については、「朝食を抜くことが週3回以上」は減少傾向にありましたが、平成30年度には増加に転じています。また、「食べる速度が速い」は三重県及び全国を上回り推移しており、「就寝前の2時間以内に夕食をとる」についても三重県を上回り、全国の値に近づいてきています。年代別にみると、「朝食を抜くことが週3回以上」と「夕食後に間食を週3回以上」については、30歳代が40～74歳の割合を上回って推移しています。

⁸ **食生活改善推進連絡協議会**：食生活改善推進員の連携・連絡のための協議会であり、行政が行う養成講座を受講し、修了証書を授与された者が食生活改善推進員として活動している。

⁹ **BMI**（体格指数）：身長と体重から算出する体格指数で、肥満度の目安となるもの。計算式は、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）であり、18.5以上25未満を標準とする。

図 3-3 肥満該当割合について
(BMI が 25 以上)

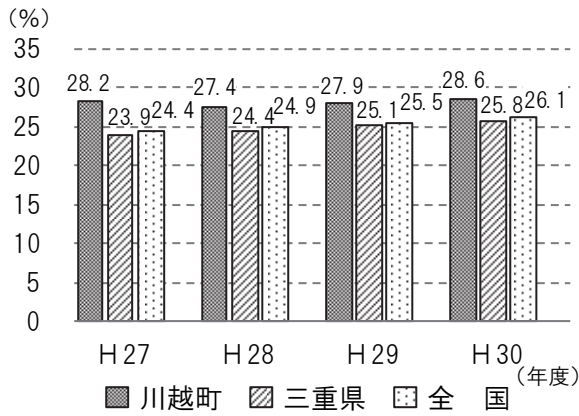
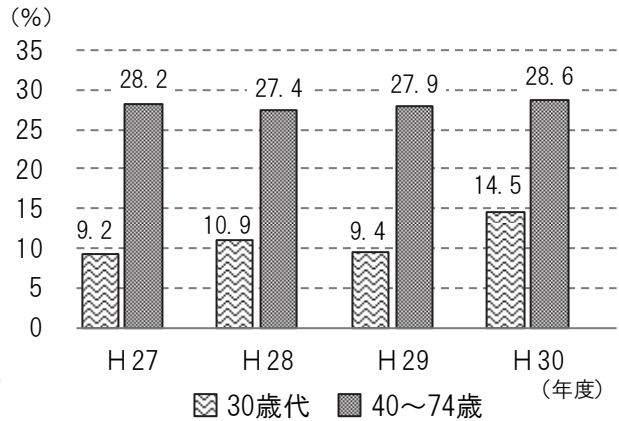


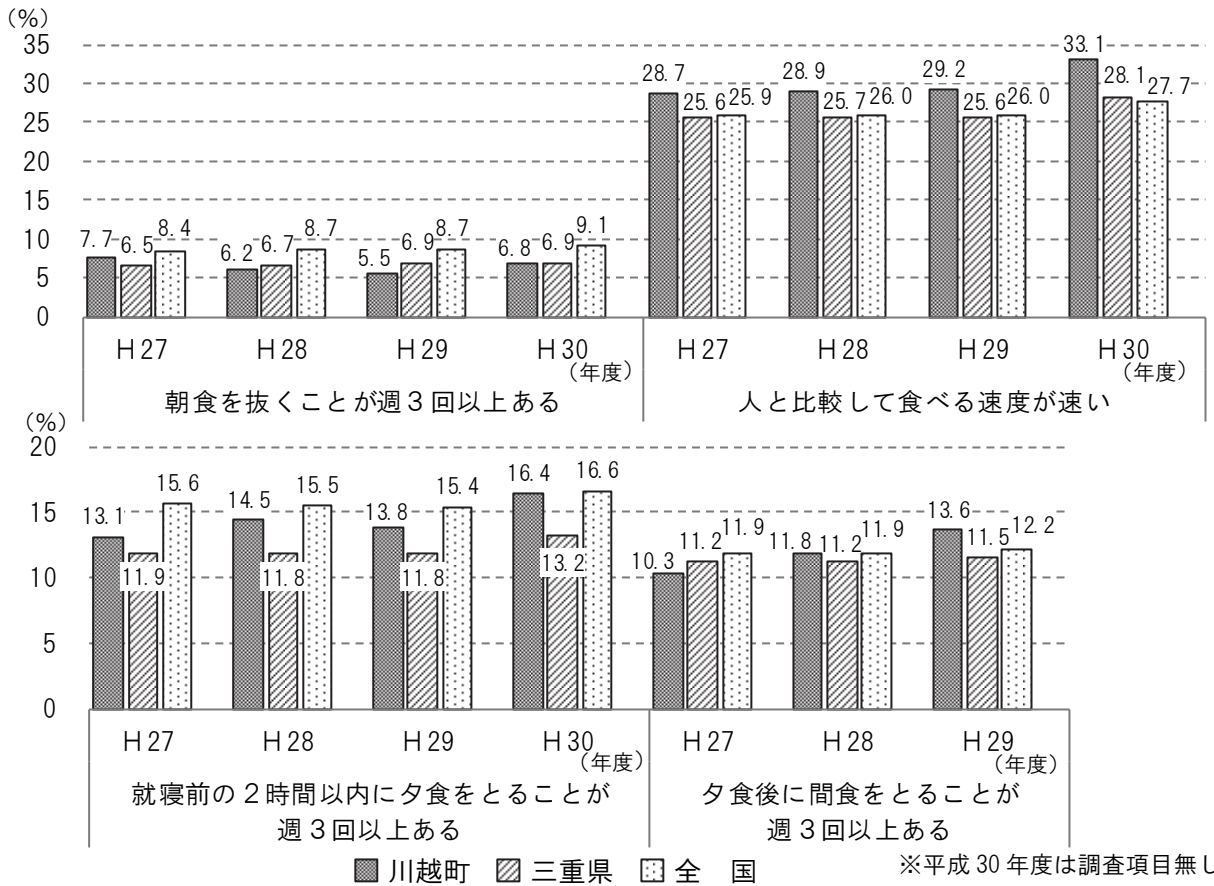
図 3-4 肥満該当割合年代間比較(40~74 歳再掲)



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」(40~74 歳)

資料：健康推進課「一般健康診査」(30 歳代)

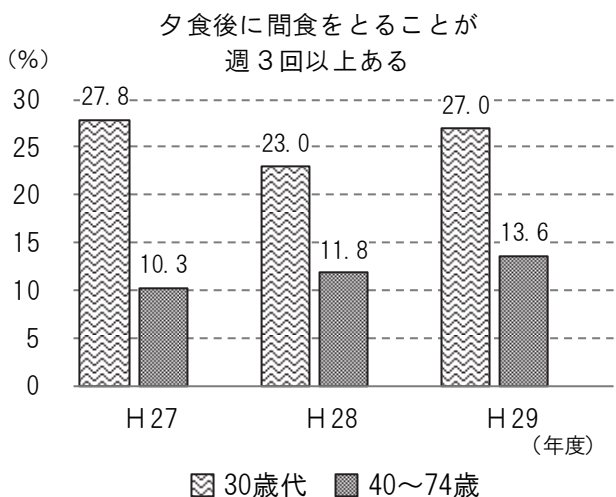
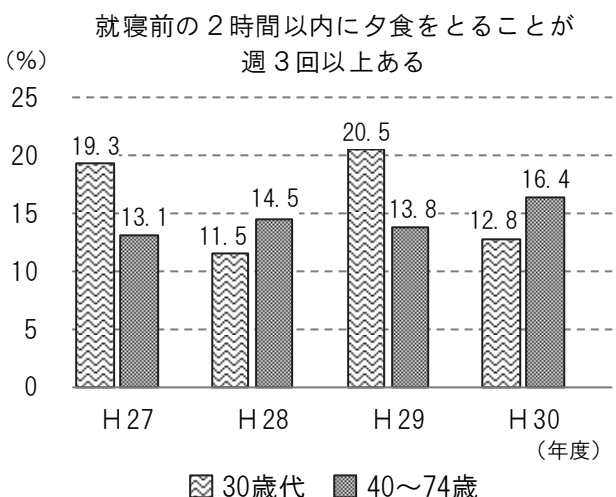
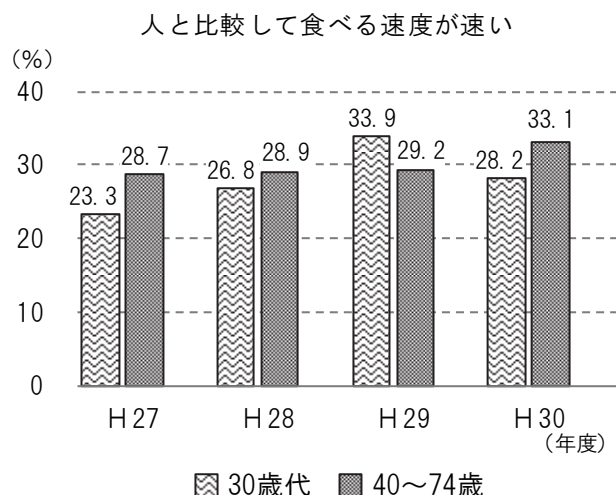
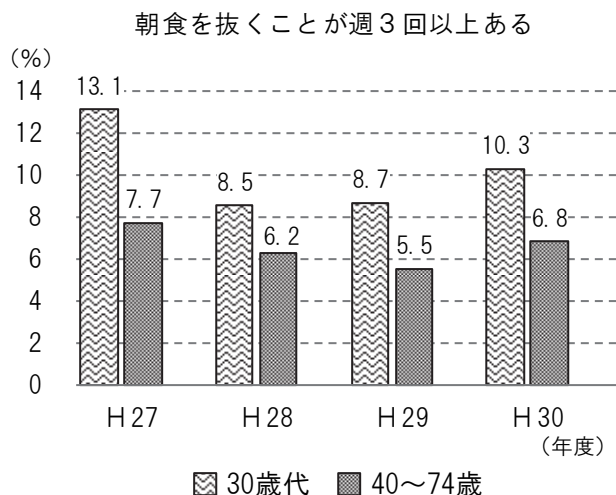
図 3-5 食習慣について



※平成30年度は調査項目無し

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

図 3-6 食習慣年代比較 (40～74 歳再掲)



※平成30年度は調査項目無し

資料：KDB システム「地域の全体像の把握」(40～74 歳)

資料：健康推進課「一般健康診査結果」(30 歳代)

➤課 題

○栄養バランスが偏ることで、栄養素の不足や、とりすぎを招き、さまざまな疾病の発症や重症化の要因であることから、健康的な食生活が実現できるよう、ライフステージに応じた適切な食事のあり方を普及・啓発することが必要です。

めざす姿

栄養や食生活についての正しい知識を得よう

指標名（資料元）	現状値 （2018 年度）	目標値 （2023 年度）
BMI 25 以上の人の割合（特定健診）	28.6%	24%
朝食を抜くことが週3回以上ある人の割合（特定健診）	6.8%	現状以下
食べる速度が速い人の割合（特定健診）	33.1%	26%
就寝前の2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある人の割合（特定健診）	16.4%	12%

施策の方向

食を通じた規則正しい生活習慣づくりを促すため、ライフステージに応じた適切な食事のあり方を普及・啓発し、改善が必要な人に対する指導を進めます。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 自分の適正体重を知り、定期的な体重測定と適切な食事量を心がけましょう
- 間食を控えましょう
- 食事を薄味にしましょう
- 1日3食、規則正しく食事をとりましょう
- よく噛んで食べることと適切な食事量・食事内容の大切さについて学びましょう

≫地域で取り組むこと

- 家族や仲間が揃って楽しい食事をする時間を増やしましょう
- 食生活改善推進連絡協議会は、健康料理教室、親子料理教室などを開催しましょう

≫行政が取り組むこと

事業名	主な対象			事業内容
	子	成	高	
妊婦教室	○	○		妊婦教室を開催し食事の試食を行い、妊娠中の食事の適正量と栄養バランスを学ぶ機会を作ります。
離乳食教室	○	○		離乳食教室を開催し、食事の大切さを啓発し、乳児期が、生涯を通じて最も発育が盛んであるとともに、食生活の基礎を作る重要な時期であることの意識付けを行います。
育児相談 乳幼児健診	○	○		育児相談は乳幼児の栄養相談を行います。乳幼児健診で1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児への栄養指導を行います。
栄養相談・健康相談	○	○	○	いきいきセンターを拠点とした栄養相談のほか、一般健康診査受診者に対して健康相談を行います。
健康教室 (通称)「チョイヤせ講座」		○	○	適正な食事のあり方を学び、実際に食事をとることで自分自身の栄養バランスを知ってもらい、ふだんの食事に取り入れてもらう場とします。
特定保健指導・重症化予防事業		○	○	特定健診の結果に基づき、特定保健指導対象者と重症化のおそれのあるハイリスクの方に対し、保健指導を行います。
低栄養予防事業 (通称)「体にえ～よ～栄養教室」			○	高齢期に起こりやすい低栄養を予防し、心身や生活の機能を維持するとともに、免疫力を維持向上させ、要介護状態への移行を防ぎます。
低栄養改善事業・短期集中サービス			○	低体重の高齢者を対象に、低栄養にならないための栄養指導を行います。
食生活改善推進連絡協議会の活動の支援 (健康料理教室など)	○	○	○	地域のボランティアとして、「私たちの健康は私たちの手で」というスローガンを持って、健康な食生活、健康なまちづくりを進めている食生活改善推進連絡協議会によるさまざまな活動を支援します。

(3) 8020をめざした歯と口腔の健康づくり

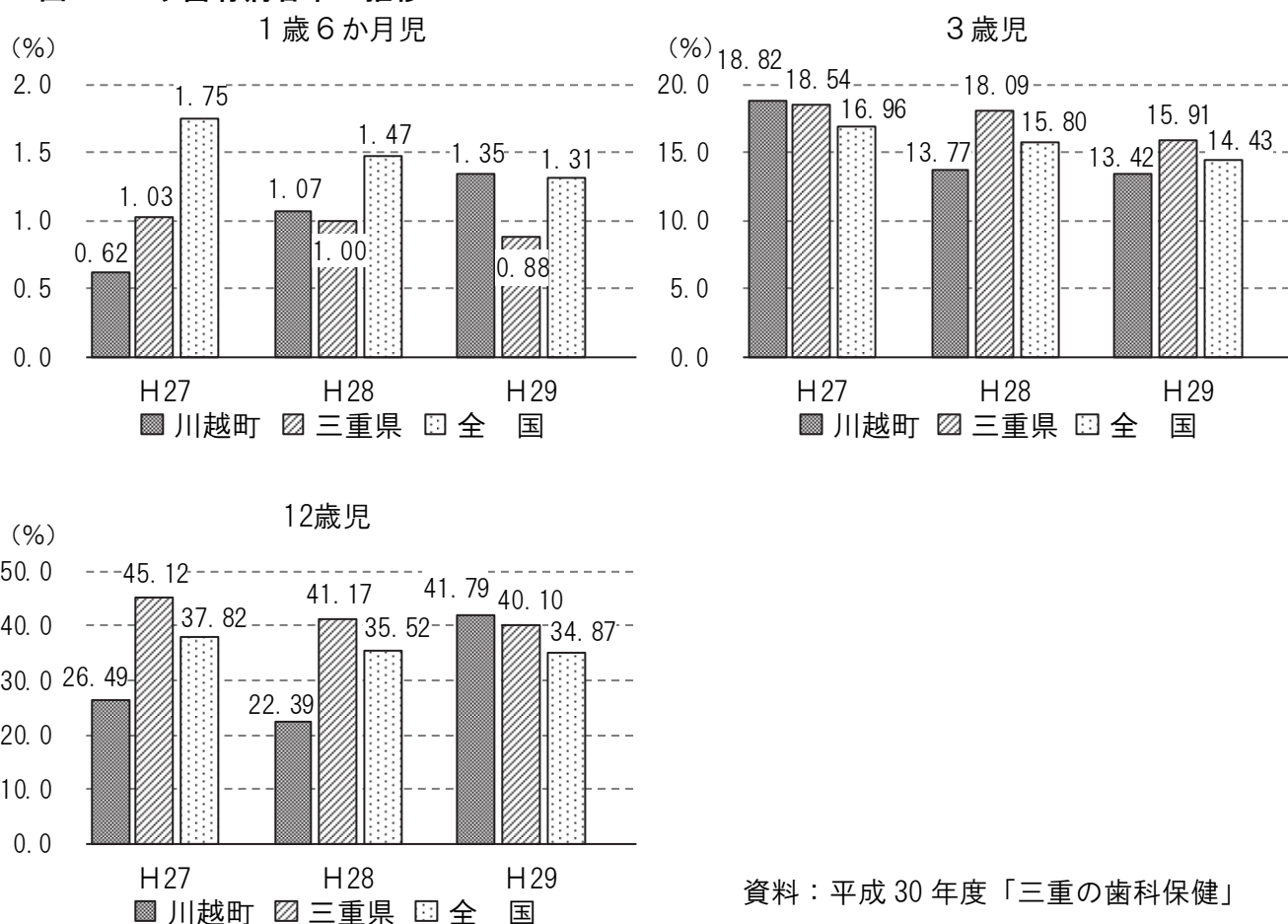
現状と課題

➤現状

○歯と口腔の健康は、生涯を通じて自分の歯で食べることを可能にし、生活習慣病の予防につながると考えられており、全身の健康を保持増進し、生活の質の向上を図るための重要な要素となっています。

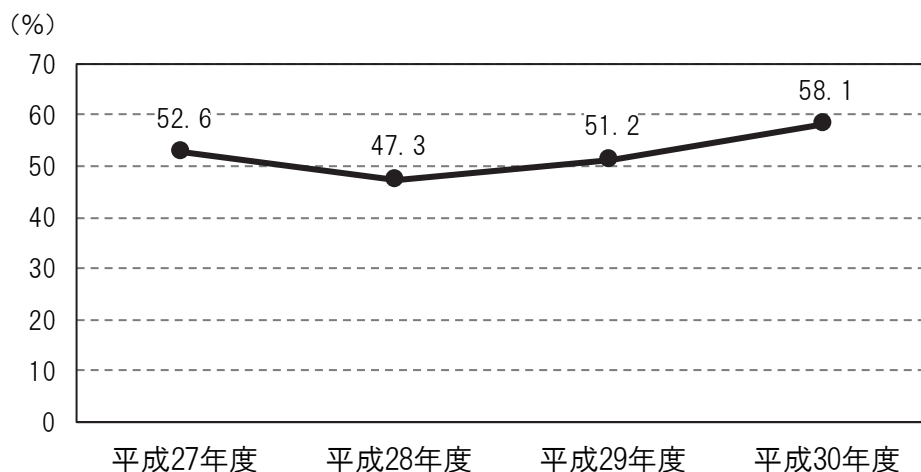
○本町のう歯¹⁰有病者率については、1歳6か月児、12歳児では、三重県及び全国より低く推移していたものの、三重県及び全国値を上回る水準まで増加する傾向にあります。一方、3歳児については減少傾向にあります。また、30代健診受診者における歯科定期受診割合については、増加傾向にあります。

図 3-7 う歯有病者率の推移



¹⁰ う歯：一般に言う、むし歯のこと。

図 3-8 歯科定期受診割合の推移



資料：健康推進課「30代健診時アンケート」

課題

- 健全な口腔機能を生涯にわたり維持することができるよう、ライフステージに応じた歯科口腔保健サービスの提供に努める必要があります。
- 歯と口腔の健康が全身の健康と密接にかかわっていることの普及を図り、「8020（ハチマルニイマル）運動¹¹」の推進に取り組む必要があります。
- 食事をよく噛んで食べることで唾液の分泌が促進され、う歯や歯周病を予防することができ、肥満予防・がん予防にもつながるため、その必要性を普及・啓発する必要があります。

¹¹ **8020運動**：自分の歯が20本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80歳で自分の歯を20本以上保とうという運動。

めざす姿

いつまでも自分の歯で食べよう～8020をめざして

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
1歳6か月児 う歯有病者率（三重の歯科保健）	1.35% (2017年度)	0.97%
3歳児 う歯有病者率（三重の歯科保健）	13.42% (2017年度)	現状以下
定期的に歯科に通院している割合（30代健診）	58.1%	現状以上
食事を噛んで食べる時の状態（特定健診）	平成30年からの健診項目のため今後指標の管理を行う	

施策の方向

健康の維持や病気の予防に、歯と口腔の健康が重要であることを普及・啓発し、ライフステージに応じた歯科検診の受診を促します。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 甘い飲み物や食べ物の量や摂取時間を考え、糖分のとりすぎに気をつけましょう
- 食事はゆっくりよく噛んで食べ、食後は歯みがきを行いましょう
- かかりつけの歯科医師を持ちましょう

≫地域で取り組むこと

- 周囲に声をかけ合って、歯と口腔の健康に関する情報や知識を得るようにしましょう

歯の定期検診を受けましょう

虫歯になっていないか
歯周病が進行していないか
口の粘膜に異常がないかなど、
診てもらいましょう



≫行政が取り組むこと

事業名	主な対象			事業内容
	子	成	高	
1歳6か月児健診・3歳6か月児健診	○	○		生活習慣の自立・う歯予防・食事や栄養などについて適切な指導を行い、子どもの健やかな歯の成長を促します。
2歳6か月児歯科検診	○	○		う歯の悪化防止と適切な生活習慣への意識付けを行い、3歳6か月児健診時点でのう歯有病者率を減少させます。
歯の相談 (通称)「歯ッピーキッズ」	○	○		乳歯萌出期は、生涯の口腔衛生を守る上で大切な時期であるため、歯科衛生士による相談を行い、保護者が子どものう歯予防に主体的に取り組み、具体的な予防方法を知り、保護者自ら選択できるようにします。
30代健診での歯科相談		○		30代健診受診者全員について、歯科衛生士による歯科相談を実施し、歯周病予防を主眼とした生活習慣の改善を指導します。
歯科検診		○		成人期を対象とした歯科検診の導入を検討し、歯の健康に関する自己管理の大切さを啓発します。
口腔機能向上事業 (通称)「健口教室」			○	歯科衛生士による講話、口腔清掃の指導、健口体操を行います。
ふれあい祭での歯科相談	○	○	○	歯科衛生士による歯科相談を実施し、う歯予防・歯周病予防のための指導を行います。

(4) 禁煙と節度ある飲酒による健康づくり

現状と課題

≫現 状

- 平成30年7月に「健康増進法の一部を改正する法律」が公布され、受動喫煙対策が強化されることとなりました。喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD（慢性閉塞性肺疾患）などの予防可能なNCD（非感染性疾患）の最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加要因の一つです。受動喫煙も、さまざまな疾病の原因となるため、喫煙による健康被害を回避することは重要です。
- 特定健診結果によると、本町の喫煙該当者割合については平成30年度は15.5%と、三重県及び全国を上回っています。妊婦の喫煙状況については、平成27年度から平成29年度にかけて増加していましたが、平成30年度は減少しています。一方、妊娠を機に喫煙を止めた割合は、妊婦及び同居人とも平成28年度がピークであり、喫煙無の割合が増加しています。

図 3-9 喫煙該当者割合について

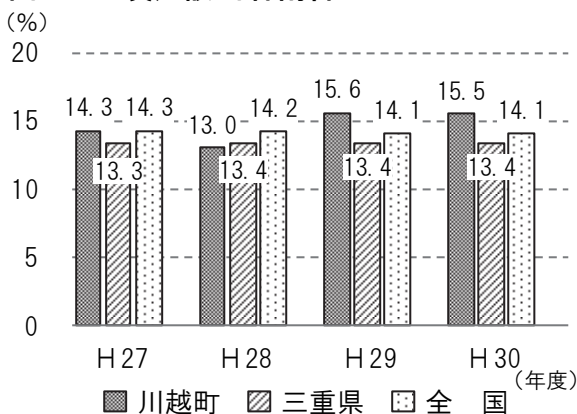
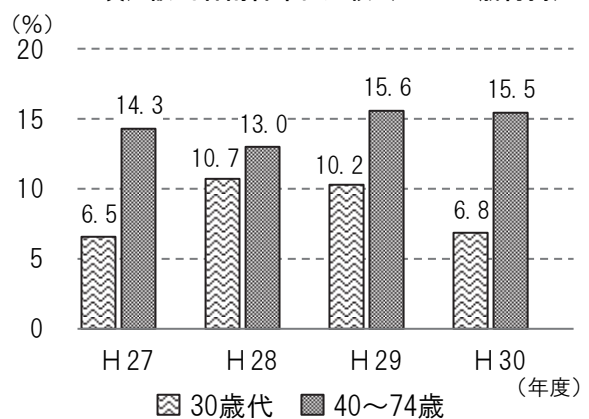


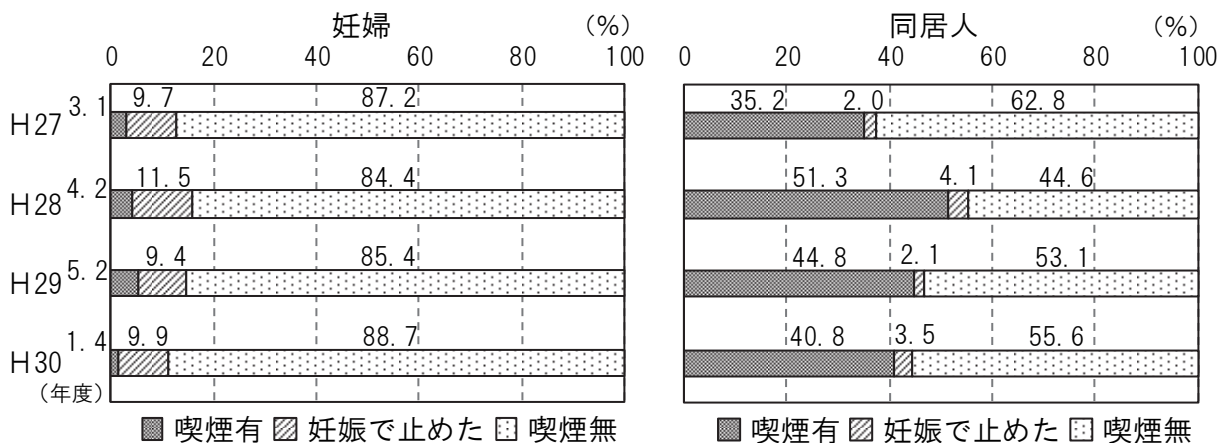
図 3-10 喫煙該当者割合年代比較（40～74歳再掲）



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」（40～74歳）

資料：健康推進課「一般健康診査結果」（30歳代）

図 3-11 妊婦・同居人の喫煙状況について



資料：健康推進課「母子健康手帳交付時アンケート」

○ 過度な飲酒は、生活習慣病をはじめとするさまざまな身体疾患やうつ病などの健康障害のリスク要因となります。

○ 特定健診及び一般健康診査結果によると、飲酒頻度については、毎日飲酒する人の割合は三重県及び全国を下回っていましたが、平成 30 年度は全国水準並みにまで上昇しています。平成 27 年度以降は妊娠を機に飲酒を止めた人の割合は 20%前後で推移し、平成 29 年度以降は飲酒をしている妊婦の割合は 0%となっています。

図 3-12 飲酒頻度について

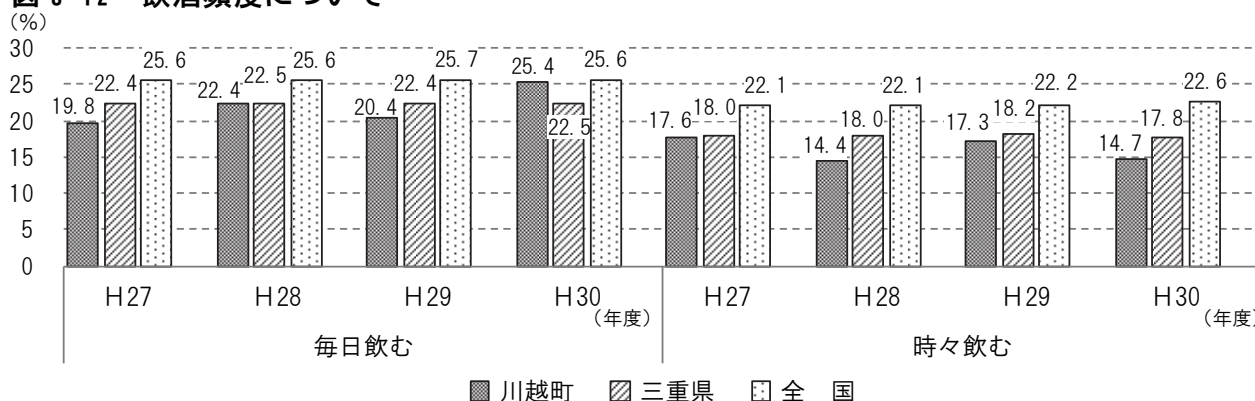
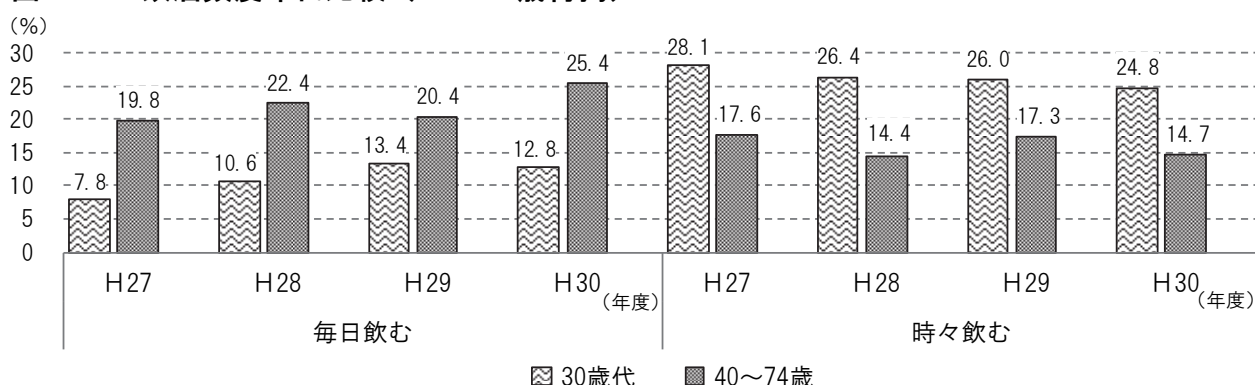


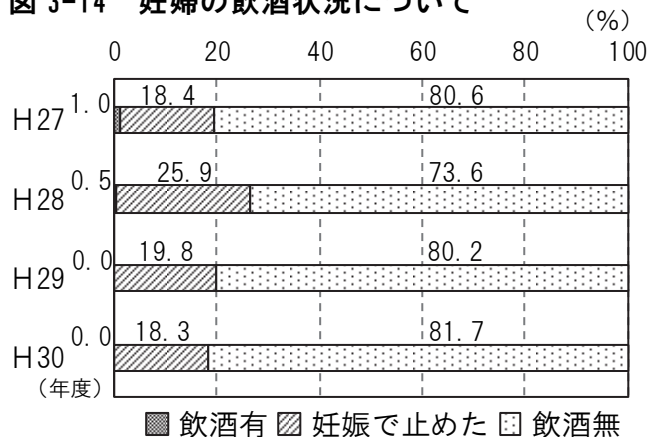
図 3-13 飲酒頻度年代比較 (40~74 歳再掲)



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」(40~74 歳)

資料：健康推進課「一般健康診査結果」(30 歳代)

図 3-14 妊婦の飲酒状況について



資料：健康推進課

「母子健康手帳交付時アンケート」

≫課 題

- 受動喫煙防止対策、禁煙希望者に対する禁煙支援、未成年者や妊娠中及び授乳中の喫煙防止対策、たばこの健康影響や禁煙についての教育と普及・啓発などに取り組む必要があります。特に、COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、喫煙が最大の発症要因であるため、普及・啓発していく必要があります。
- 飲酒に関する正しい知識の普及・啓発を行い、特に、妊娠中や授乳中の飲酒防止などに取り組むことが必要です。

めざす姿

禁煙と節度ある飲酒に努めよう

指標名（資料元）	現状値 (2018 年度)	目標値 (2023 年度)
喫煙率（特定健診）	15.5%	13%
飲酒者の割合（特定健診「毎日飲む人」）	25.4%	22%

施策の方向

喫煙や飲酒の健康への影響について、特に未成年者や妊産婦とその家族などに対する普及・啓発活動を進めます。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 人前でたばこを吸わないよう喫煙マナーを心がけましょう
- たばこの害について学び、禁煙に努めましょう
- お酒の身体への影響について学び、休肝日を設けましょう

≫地域で取り組むこと

- たばこ・お酒が身体におよぼす影響について知り、家族や地域で適切な摂取を心がけましょう
- 未成年者の喫煙・飲酒を防止しましょう
- 受動喫煙の防止に協力しましょう
- 地域や職場で喫煙マナーの向上に努めましょう

≫行政が取り組むこと

事業名	主な対象			事業内容
	子	成	高	
マタニティ教室でのたばこの害についての指導	○	○		妊婦自身の喫煙のみならず、家族による受動喫煙が胎児の発育に影響すること、産後は乳幼児の小児喘息・乳児突然死症候群につながるおそれがあることを伝え、禁煙を促します。
受動喫煙対策	○	○	○	「健康増進法の一部を改正する法律」が公布されたことを受け、町が運営する公共施設を敷地内禁煙とします。
各種教室・検診での喫煙・飲酒についての情報提供及び指導	○	○	○	個人相談の機会において喫煙や飲酒について確認を行い、必要に応じて禁煙や休肝日を設定することについての指導を行います。

(5) 命を大切に、元気に暮らせるこころの健康づくり

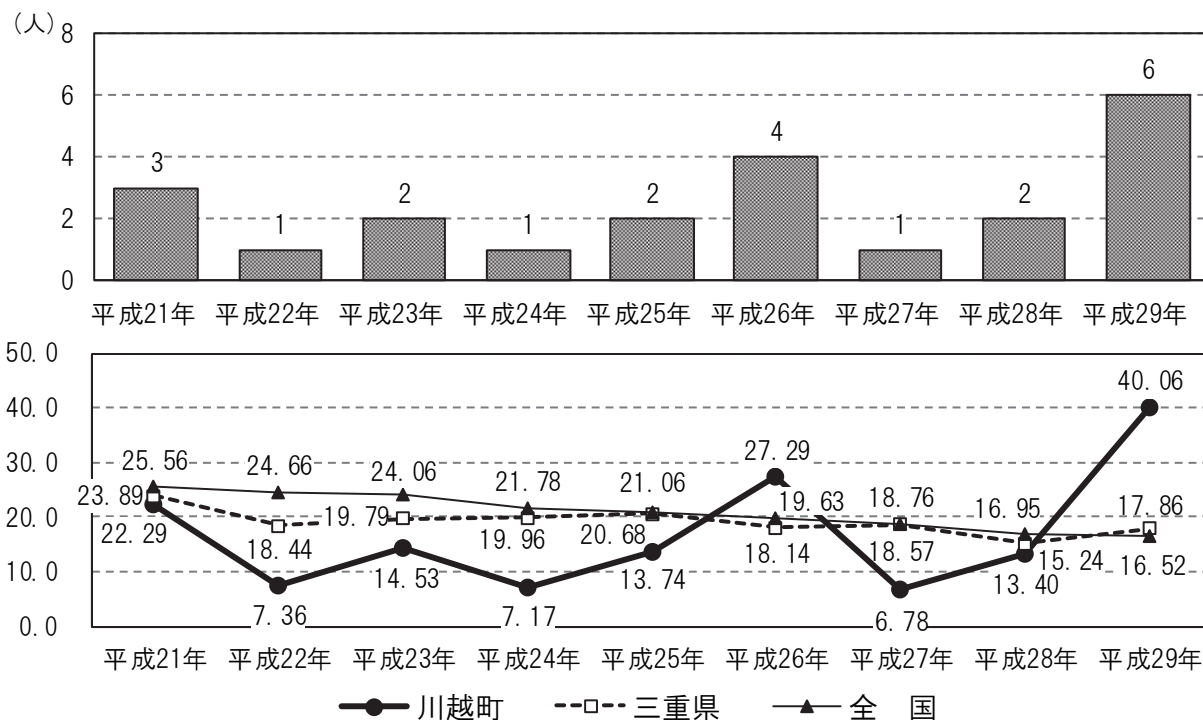
現状と課題

≫現 状

- 休養は、生活の質にかかる重要な要素であり、質量ともに十分な睡眠をとり、余暇活動を充実させることは、心身の健康の観点から重要です。国では、平成 28 年 4 月に「自殺対策基本法」が改正され、平成 29 年 7 月には全体的な見直しが行われ「自殺総合対策大綱～誰も自殺に追い込まれることのない社会の実現を目指して～」が閣議決定されました。三重県ではこれを踏まえ、平成 30 年 3 月に「第 3 次三重県自殺対策行動計画」が策定され、本町においても「自殺対策行動計画」を策定して新たな取り組みを進めることとしています。
- 本町では、新生児訪問事業の際に、産後のメンタルヘルス支援の目的で、エジンバラ式産後うつ質問¹²を実施し、母親のこころの状態を把握しながら相談に応じています。また、家庭と地域をつなぐ役割である民生・児童委員との連携を図り、地域の見守り体制の継続にも努めています。さらに、いきいきセンターを拠点とした随時相談など、保健師による健康相談を実施しています。
- 本町の自殺者数は年間 1～2 人で推移していましたが、平成 26 年、平成 29 年は多くなり、自殺死亡率は平成 29 年に全国や三重県の数字を大きく上回っています。また、特定健診及び一般健康診査結果をみると、睡眠不足だと感じている人は三重県と同水準にあり、40～74 歳と比べて 30 歳代のほうが割合が高くなっています。

¹² エジンバラ式産後うつ質問：産後数か月以内に起こりやすいうつ病に罹患しているかを選別するための質問票で、調査時より遡った 1 週間の状態を知るもの。

図 3-15 自殺者数、自殺死亡率（人口 10 万人あたりの自殺による死亡者数）の推移



資料：厚生労働省「地域における自殺の基礎資料」

図 3-16 睡眠で休養が得られていない人について

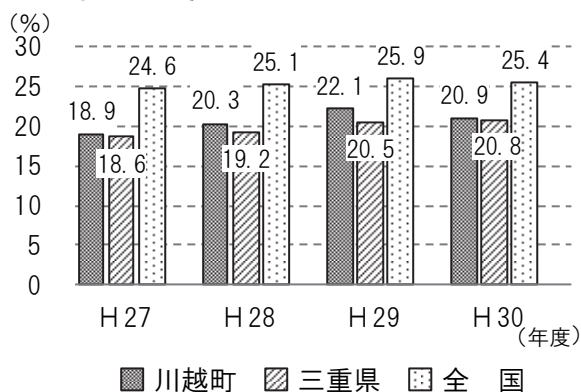
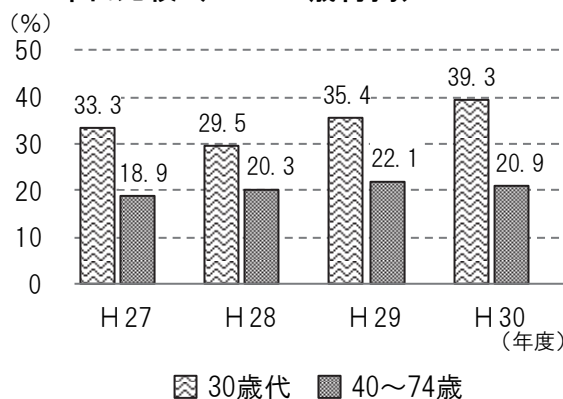


図 3-17 睡眠で休養が得られていない人年代比較 (40~74 歳再掲)



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」(40~74 歳)

資料：健康推進課「一般健康診査結果」(30 歳代)

課題

- 母子保健の視点から、育児不安や発達上の相談、親子のこころのケアなどに適切に対応することが必要です。
- こころの健康づくりのために適切な休養がとれるよう支援するとともに、余暇活動を充実させるために職場などの環境整備を行うことが必要です。
- こころの健康も含めた町民の健康増進を図る観点からも、自殺対策の推進に取り組むことが必要です。

めざす姿

一人ひとりの命を大切にしよう
こころ豊かに元気に暮らそう

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
睡眠で休養が得られていない人の割合（特定健診）	20.9%	19%
自殺者数（川越町自殺対策行動計画）	6人 (2017年)	減少
メンタルパートナー ¹³ 講習受講者数（川越町自殺対策行動計画）	—	200人

施策の方向

こころの健康については誰もが当事者になり得ることを理解してもらえよう、ライフステージごと、生活特性ごとに知識の普及を図り、地域・職域ぐるみの自殺対策を推進します。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 十分に休養・睡眠をとり、趣味・楽しみ・生きがいを持って楽しく過ごしましょう
- こころの健康に対する理解を深め、自分や家族のこころの健康を大切にしましょう
- 不調・不安はまわりの人や専門家に早めに相談しましょう

≫地域で取り組むこと

- 地域の中でお互いに声をかけ合い、人とのつながりを大切にしましょう
- そばにいる人の変化に気づき、声をかけ合いましょう

¹³ **メンタルパートナー**：自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

≫行政が取り組むこと

事業名	主な対象			事業内容
	子	成	高	
産婦健康診査事業	○	○	○	健康診査を行い、産後の初期段階において産後うつ予防や新生児の虐待予防を図ります。
新生児(乳児)訪問(産後のメンタルヘルス支援～エジンバラ式産後うつ質問紙～)	○	○		産後はうつ病が発生しやすい時期であるため、新生児(乳児)訪問の際に質問紙を用いた支援を行い、変化を早期に発見し、適切なフォローにつなげます。
育児相談	○	○		育児の不安や疑問、悩みを一人で抱えることがないよう相談する場を設け、保護者どうしの交流を図れるような空間を提供します。あわせて、母子の状況を把握し、訪問や健診後のフォローの場とします。
こころの健康に関する相談事業	○	○	○	不調・不安が続いている人について、相談の機会を設け支援します。
知識の普及に努めるための教室		○	○	こころのケアの大切さについて、住民が身近に考えられる教室を開催します。
メンタルパートナー研修の開催		○	○	そばにいる人の変化に気づき、適切な支援先につなげるメンタルパートナーの養成を行い、悩んでいる人に対し、適切な支援を行うことができるようにします。
個別ケア会議	○	○	○	不調・不安が強く、生活に支障を来している人について、関係機関で支援のあり方を検討します。

よく眠れてる？

睡眠はこころと身体の両方の健康に大きく影響します。
質の良い睡眠がとれるようにしましょう。



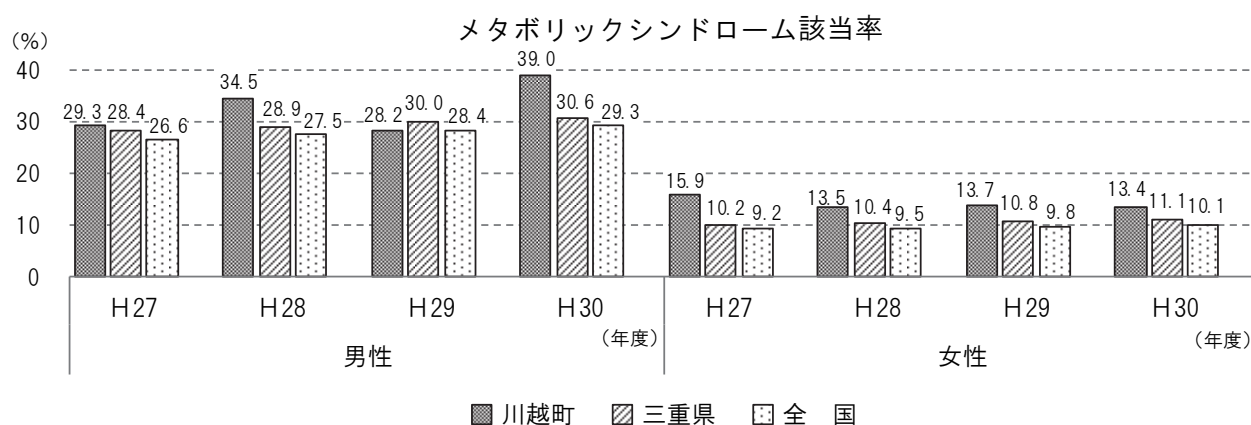
(6) 検診・健診受診による生活習慣病対策の促進

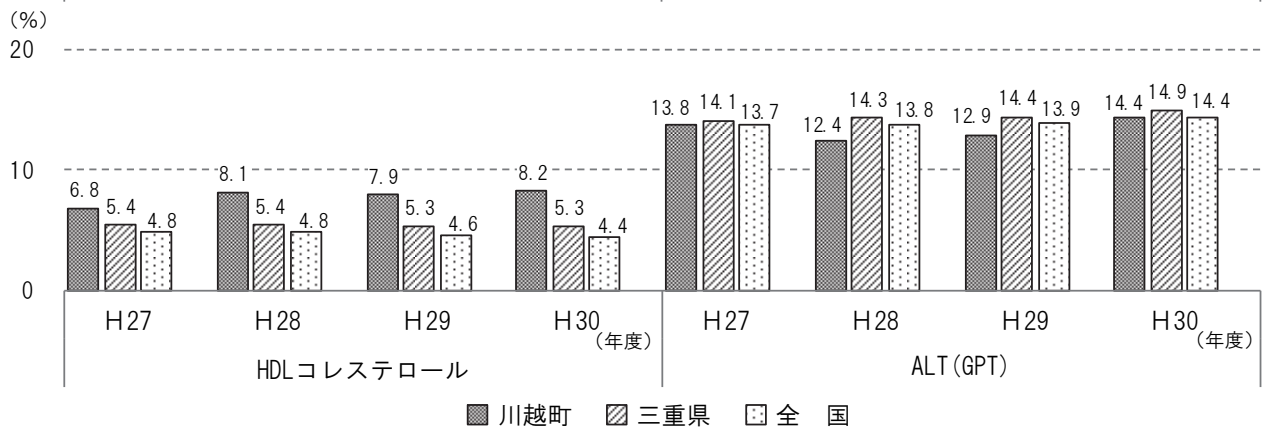
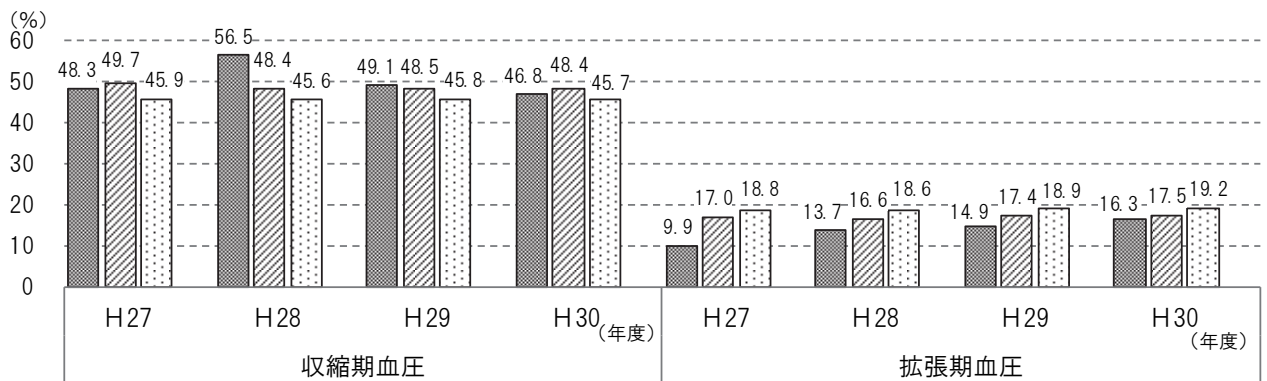
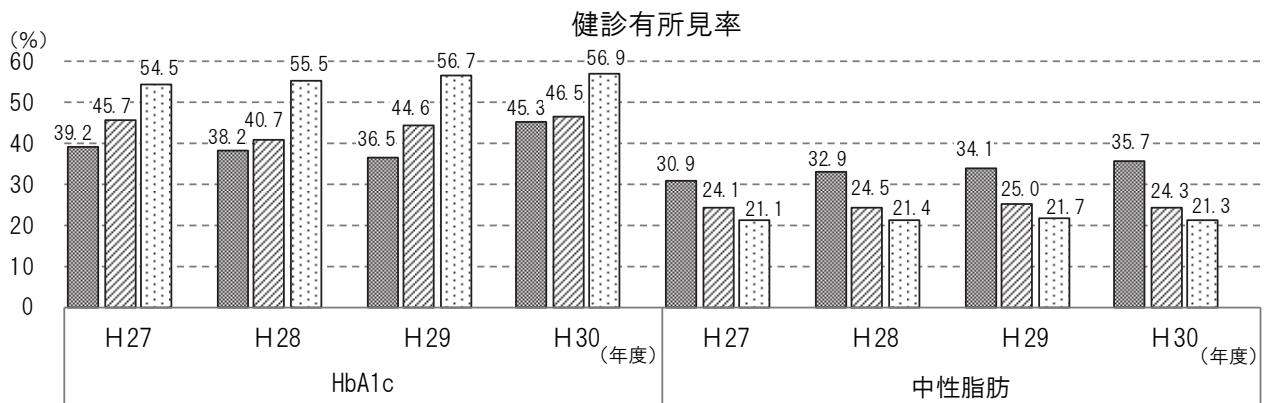
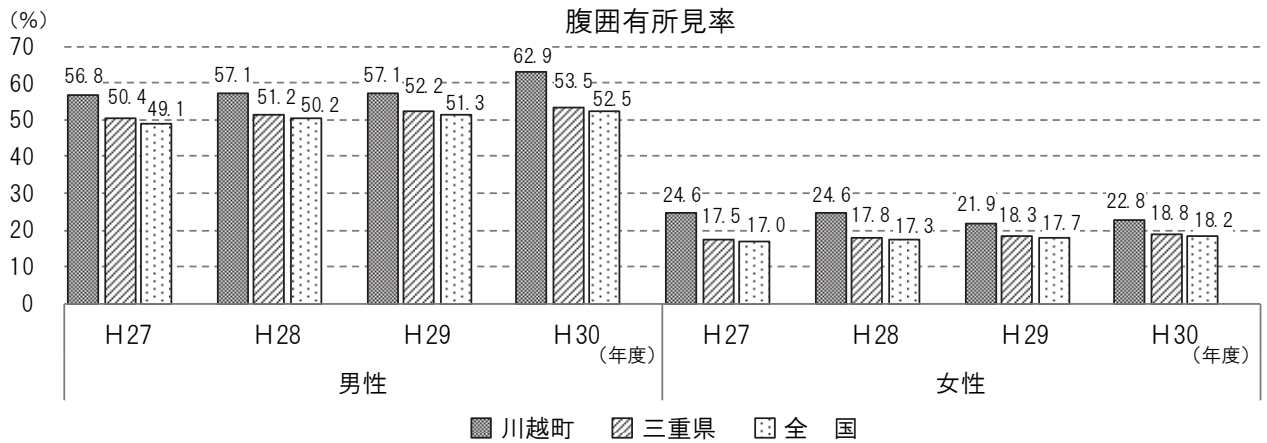
現状と課題

➤現状

- がんの発症には、食事や運動など日常の生活習慣が関係することが明らかになっており、生活習慣の改善によって、がんを予防することが期待されます。また、循環器疾患の発症のリスクを高める要因としては、肥満、喫煙、過度な飲酒、運動不足や睡眠不足、高血圧症、糖尿病、脂質異常症、歯周病などがあり、生活習慣の改善によってこれらのリスク要因を減らすことが発症の予防につながります。こうした中、国は、がん対策基本法（平成19年4月施行）について平成28年に法の一部が改正されたことを受け、平成30年3月に「がん対策推進基本計画(第3期)」を策定しました。三重県でもがん対策のより一層の充実をめざして、平成30年3月に三重県がん対策推進計画（第4期三重県がん対策戦略プラン）を策定しています。
- 本町では、死亡率の最も高いがんや心疾患などの生活習慣病を予防するため、健康増進法による健康診査や各種がん検診を実施し、異常の早期発見に努めています。また、健康教室などを開催し、生活習慣改善のための支援を行っています。
- 本町の直近5年間における三大死因の年齢調整死亡率をみると、がんの値が最も高く、次いで心疾患となっています。本町の特定健診による有所見率の推移をみると、「メタボリックシンドローム該当率」、「腹囲有所見率」の割合は男女ともに高く、三重県及び全国を上回っており、「中性脂肪」の割合についても三重県及び全国を上回り推移しています。また、質問票調査結果をみると、既往歴については「貧血」の割合が三重県及び全国を上回っています。

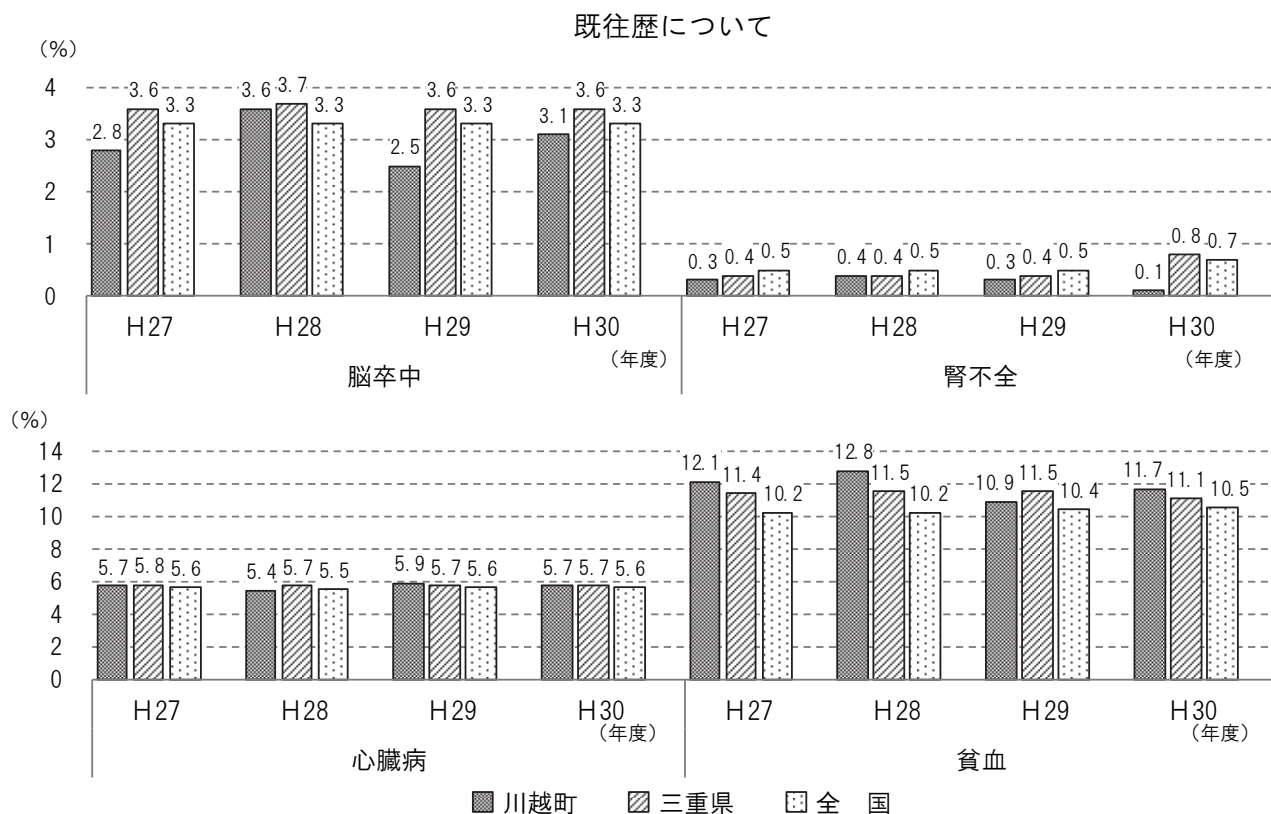
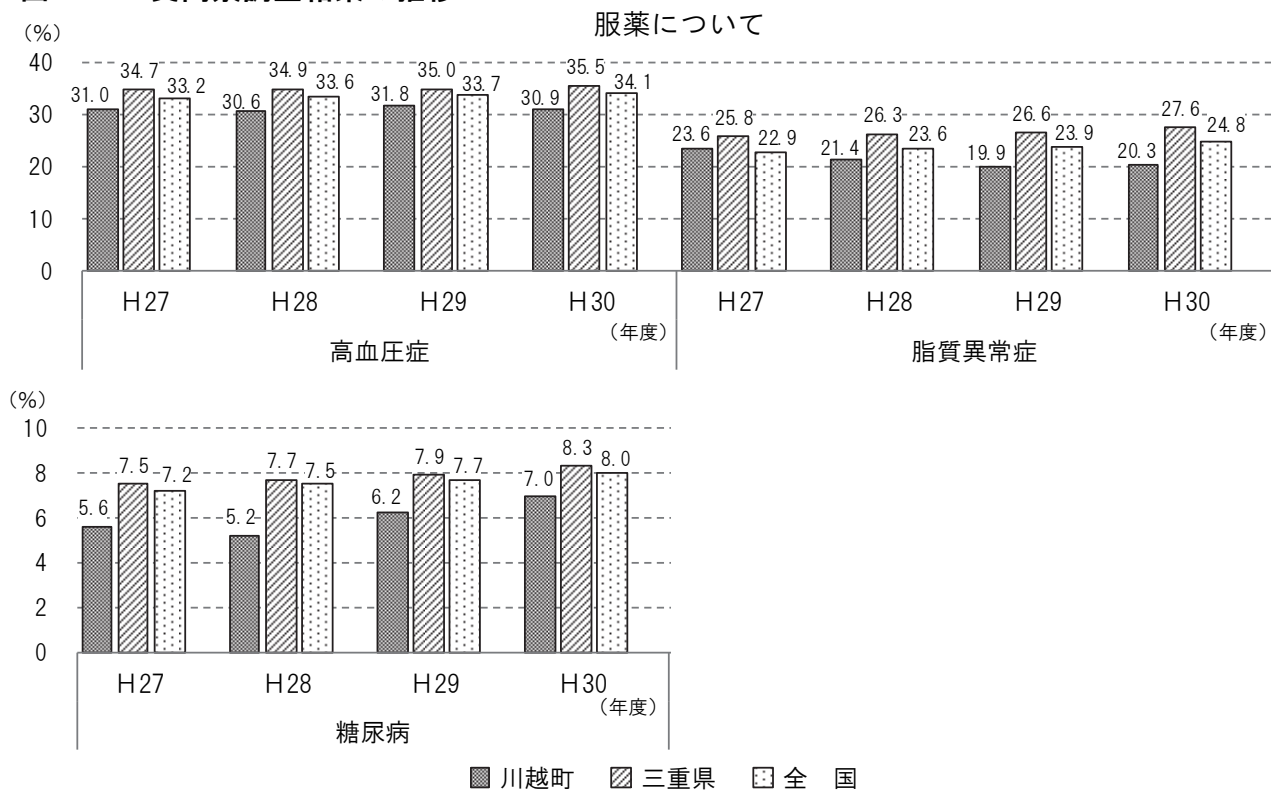
図 3-18 特定健康診査結果有所見率の推移





資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

図 3-19 質問票調査結果の推移



資料：KDB システム「地域の全体像の把握」

≫課 題

- 生活習慣の改善により予防が可能ながん、循環器疾患、糖尿病などに対処するため、がん検診や健康診査など、異常の早期発見のための取り組みをさらに充実させる必要があります。
- 一次予防の観点から、ライフステージの早期より食生活や運動などの生活習慣の改善に取り組んでいく必要があります。

めざす姿

検診・健診を受けて健康管理に生かそう

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
特定健康診査受診率（特定健康診査等実施計画）	41.2% (2017年度)	60%
特定保健指導実施率（特定健康診査等実施計画）	24.8% (2017年度)	60%
胃がん検診受診率	8.3%	9%
肺がん検診受診率	4.8%	9%
大腸がん検診受診率	9.4%	10%
乳がん検診受診率	31.2%	現状維持又は それ以上
子宮頸がん検診受診率	30.9%	現状維持又は それ以上

施策の方向

健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病の発症の抑制につなげるため、検診・健診などによる病気やリスク因子の早期発見を図り、生活習慣の改善に向けた保健指導を充実させます。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 定期的に検診・健診を受けて生活習慣の改善を心がけましょう
- 定期的に体重を測り、適正体重の維持に努めましょう
- 規則正しい生活習慣を身につけましょう
- 検診・健診結果により、精密検査が必要となった場合は速やかに受診し、保健指導が必要な場合は指導を受け、改善できるよう努めましょう

≫地域で取り組むこと

- 生活習慣病予防につながる取り組みをしましょう
- 健康かわごえ推進協議会・食生活改善推進連絡協議会は、生活習慣病予防につながる各種教室を開催しましょう
- 周囲に声をかけ合って、検診・健診を受けるようにしましょう

≫行政が取り組むこと

事業名		主な対象			事業内容
		子	成	高	
健康 診 査 事 業	30代一般健康診査（集団）		○		健診当日、全員に対して保健師・管理栄養士による指導を実施し、町民自らが健康への自覚を高め、健康の保持増進、疾病の予防に努められるよう支援します。
	特定健康診査、健康増進法健康診査、及び国民健康保険日帰り人間ドック		○	○	医療機関における個人健診で、身体計測、血液検査をはじめとする総合的な健診を行います。受診勧奨するとともに、受診結果により、保健師・管理栄養士による保健指導を行います。
	肝炎ウイルス検診		○	○	医療機関での個人検診で肝炎ウイルスへの感染の有無を検査し、後日保健指導を行います。
	各種がん検診		○	○	5大がん検診のほか、前立腺がん検診、腹部超音波検診などを実施します。通知による受診勧奨、及び広報、町ホームページでの周知を図ることで、がん予防について理解を深めてもらい、早期発見・治療へと導きます。医療機関での個別検診の機会の拡大や託児を実施し、土曜日と夜間の開催などにより受診率向上に努めます。
CKD（慢性腎臓病）予防事業・重症化予防事業			○	○	個人面談・集団教室を開催し、生活習慣の改善と適切な食事の摂取について指導し、特定健診の結果から、現在の状態の理解とともに腎臓病・糖尿病の進行を防ぎます。
特定保健指導（通称）「かわごえ身体ハッスルプラン」			○	○	食生活診断（食事をカメラ撮影により記録し、バランスガイドによる評価を行う）をし、メタボについての基礎知識の学習や生活・運動及び食生活習慣の改善のための指導を行い、実践を促します。

IV 各 論（食育推進施策）

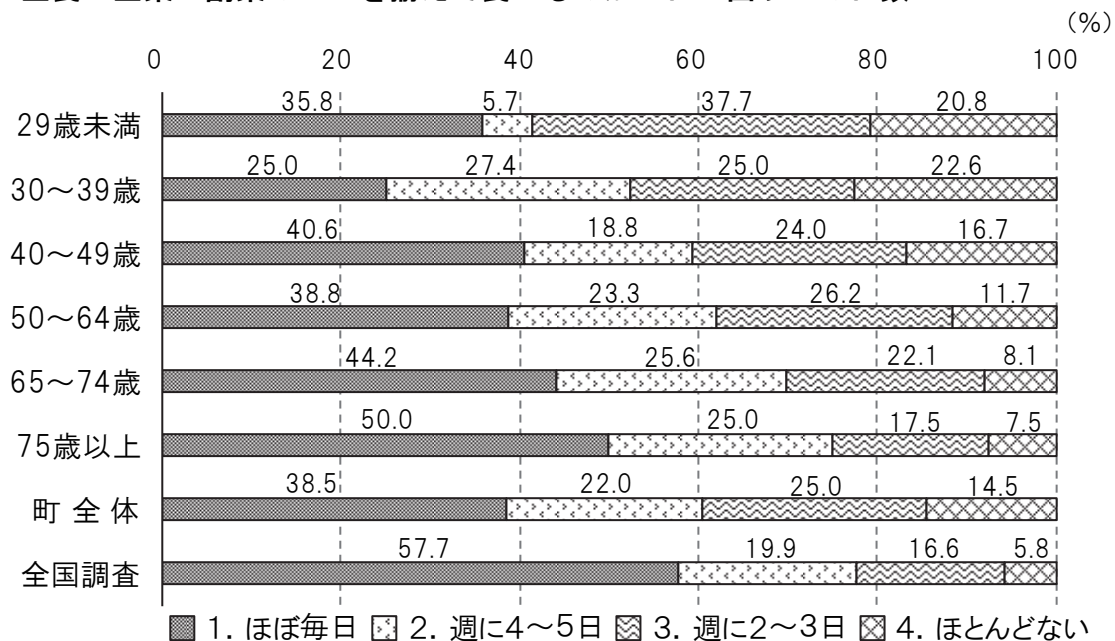
(1) 健康寿命の延伸につながる食育

現状と課題

≫現 状

- 毎日の食生活を充実させることは、生活習慣病や低栄養を予防することにつながり、健康寿命の延伸にもつながります。一方で、朝食の欠食や外食の増加など、健康寿命の延伸を阻害する要因も増えつつあります。
- 本町では、妊娠・出産期、乳幼児期、成人期、高齢期の各保健事業の中で、年代に応じた栄養相談や情報提供などを行っているほか、5 A DAY 協会（一日5皿分以上の野菜と200gの果物を摂取する活動を行っている協会）による保育所園児の食育体験ツアーが、町内のスーパーマーケットの協力によって開催されるなど、子どもの頃から、栄養について学ぶ機会を作っています。
- アンケート調査結果によると、主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べるのが一日2回以上の日数については、「ほぼ毎日」が38.5%と最も多くなっていますが、内閣府の全国調査（平成27年・食育に関する意識調査）の57.7%と比べると、約20ポイント少なくなっています。年齢別にみると、年齢が上がるにつれて「ほぼ毎日」の割合は増加傾向がみられ、「ほとんどない」の割合は減少傾向がみられます。また、夕食において家庭で全く調理せずに食事をする人が週1回以上ある人（「週に5日以上」、「週に3～4日」、「週に1～2日」を合わせた割合）が31.9%であり、若い年代ほど多くなる傾向にあります。さらに、朝食については「ほとんど毎日食べる」が84.7%、「ほとんど食べない」が7.7%となっていますが、若い年代ほど喫食率も下がる傾向にあります。

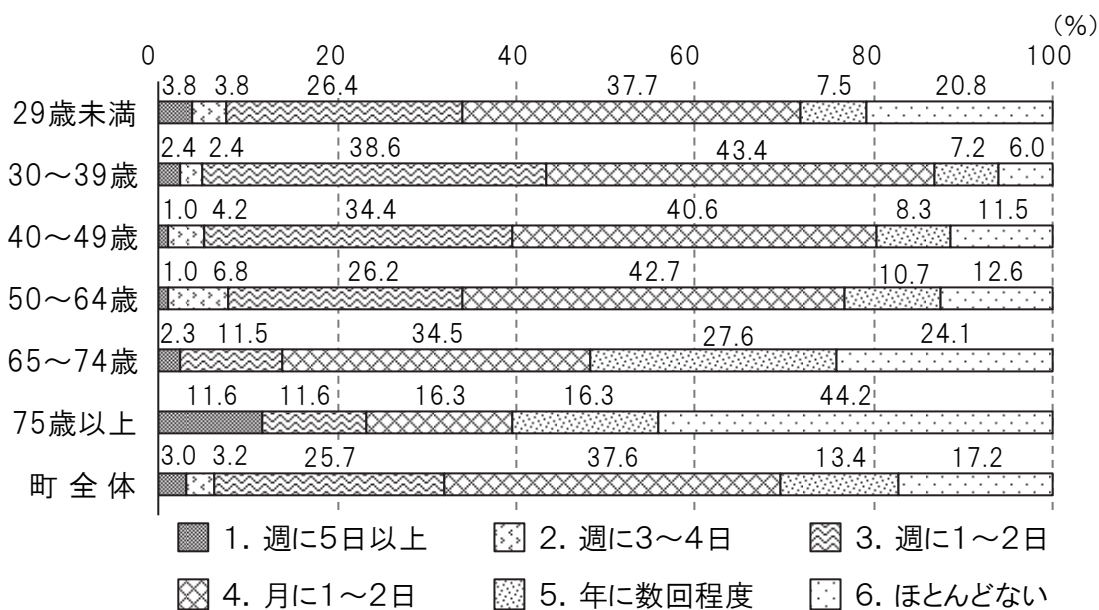
図 4-1 主食・主菜・副菜の3つを揃えて食べるのが一日2回以上の日数



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

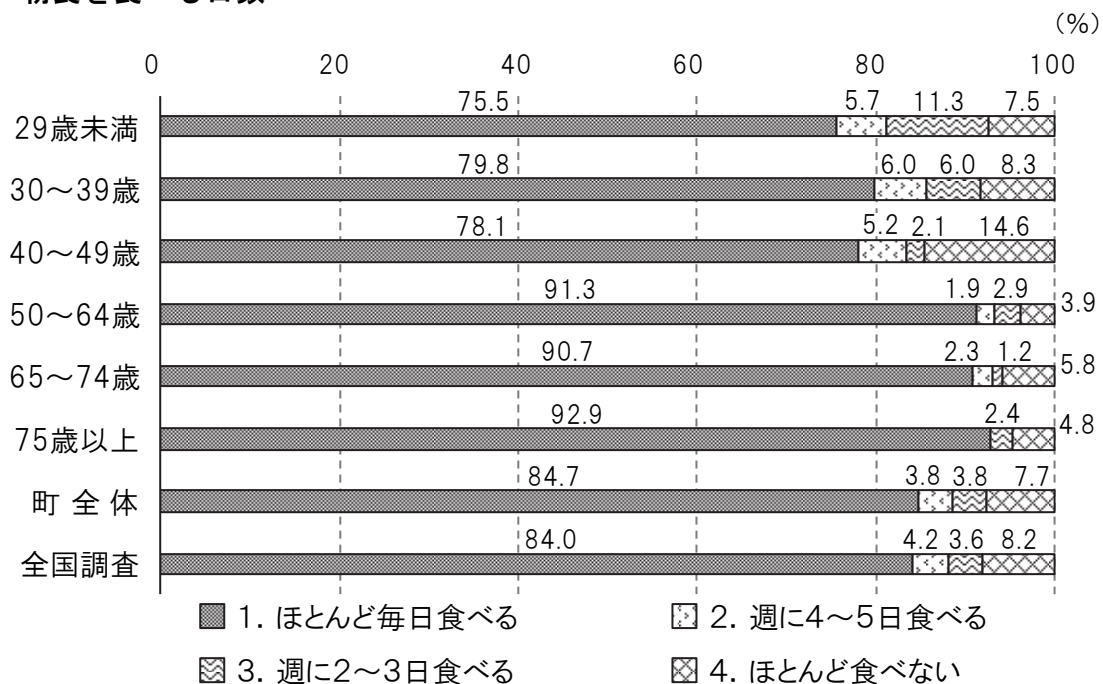
資料：内閣府「食育に関する意識調査」（H27）

図 4-2 夕食を家庭で調理せずに済ませる（外食又は市販弁当のみの）日数



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

図 4-3 朝食を食べる日数



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

資料：内閣府「食育に関する意識調査」（H27）

»課題

- 主食・主菜・副菜を揃えた食事ができておらず、特に30歳代でその傾向が強いことから、子育て世代の規則正しい食生活に向けた啓発活動が必要です。
- 主食・主菜・副菜を揃えた食事が毎日2回以上できている75歳以上の人は50.0%であり、他の年代よりは多いが、半数は主食・主菜・副菜が揃った食事ができていません。介護保険における要支援・要介護状態になる要因として低栄養が関連するため、高齢期においては低栄養予防として栄養バランスがとれた食事が大切です。
- 夕食を家庭で調理せずに済ませることが週1回以上という人が31.9%となっているため、主食・主菜・副菜を揃えた食事の大切さを周知し、外食産業側からもアピールすることが必要です。
- 朝食を欠食する人の割合が40歳代以下で多いことから、子育て世代に向けて「早寝早起き朝ごはん」の習慣付けを促していくことが必要です。

めざす姿

栄養や食生活についての正しい知識を得よう

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
主食・主菜・副菜3つを揃えて食べるのが毎日2回以上の人の割合（アンケート調査結果）	38.5%	70%以上
夕食を家庭で調理せずに済ませることが週1回以上の人の割合（アンケート調査結果）	31.9%	20%以下
朝食を欠食する人の割合（朝食を食べるのが週3日以下の人の割合）（アンケート調査結果）	11.5%	5%以下

施策の方向

高齢化がより一層進む中で、医療や介護を必要とせず、できる限り健康で暮らすことができるよう、生活習慣病・低栄養などの発症や重症化を予防するための食生活の実践を支援します。

また、家庭、学校、地域、企業などの多くの関係者と連携を図り、正しい食習慣に向けて、子どもから高齢者までの継続した取り組みを促します。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 主食、主菜、副菜を揃えることによる栄養バランスを理解し、実践しましょう
- 「毎日プラス一皿の野菜」を実践しましょう
- 上手に「中食」を取り入れ、「家でひと手間かけた料理」を実践しましょう
- 外食では栄養バランスの良いものを選びましょう
- 「早寝早起き朝ごはん」を実践しましょう
- 食育に関するイベントに参加しましょう

≫保育所、幼稚園、学校で取り組むこと

- 栄養バランスの整った給食を提供します
- 主食・主菜・副菜の揃った食事をとること、好き嫌いをなくすことなどを啓発します
- 保育所、幼稚園、小・中学校の各年代に応じて食に関する指導を行います
- 「早寝早起き朝ごはん」の啓発を行い、朝ごはんの大切さについての指導を行います

≫地域で取り組むこと

- 「健康づくり応援の店¹⁴」に参加しましょう
- 飲食店や社員食堂では健康づくりを意識したメニューの提供を行いましょ
- 企業の社会貢献活動として、子どもたちへの食育を推進しましょ
- 食生活改善推進連絡協議会は、健康料理教室、親子料理教室などを開催しましょ
- 企業や店舗は、食育に関する情報提供を行いましょ

≫行政が取り組むこと

事業名	主な対象			事業内容
	子	成	高	
妊婦教室	○	○		妊婦教室を開催し食事の試食を行い、妊娠中の食事の適正量と栄養バランスを学ぶ機会を作ります。
離乳食教室	○	○		離乳食教室を開催し、食事の大切さを啓発し、乳児期が、生涯を通じて最も発育が盛んであるとともに、食生活の基礎を作る重要な時期であることの意識付けを行います。
育児相談 乳幼児健診	○	○		育児相談は乳幼児の栄養相談を行います。乳幼児健診で1歳6か月児、2歳6か月児、3歳6か月児への栄養指導を行います。
食育に関する広報・情報発信の推進	○	○		「食育だより」を発行し、家庭・地域と行政を結ぶ情報発信のための大切なツールとして活用します。
よく噛んで食べることの啓発	○		○	給食における「かみかみメニュー」の設定や高齢者向けの口腔ケア教室などを通じて、「よく噛んで食べる」ことの重要性を周知し、習慣付けを図ります。
低栄養予防事業 (通称)「体にえ～よ～栄養教室」			○	高齢期に起こりやすい低栄養を予防し、心身や生活の機能を維持するとともに、免疫力を維持向上させ、要介護状態への移行を防ぎます。
低栄養改善事業・短期集中サービス			○	低体重の高齢者を対象に、低栄養にならないための栄養指導を行います。
蛭雪学園 ¹⁵ における啓発			○	各種講座を開催する中に「健康な食生活」をテーマに加えることで、教養の向上や健康の維持・増進を図り、明るく豊かで活力ある生活を促します。

¹⁴ **健康づくり応援の店**：県民の健康づくりをサポートする食環境づくりを進めるため、三重県が社団法人三重県調理師連合会と協働し、栄養成分などの表示やヘルシーサービスの提供、健康情報の発信に積極的に取り組む店舗の登録を行っている。

¹⁵ **蛭雪学園**：60歳以上の町民に対する教養の向上や健康の増進を目的とした生涯学習講座を開講している。

食育体験ツアー	○			食育体験ツアーを開催し、野菜・果物などを食べることの大切さを学ぶ機会を作ります。
保育所、幼稚園における食育講演会	○	○		園児の保護者に向けて、子どもの発育を促す食生活や食にかかわる問題についての講演会を開催します。
早寝早起き朝ごはんの啓発	○	○		「食育だより」を通じて啓発を行い、「早寝早起き朝ごはん」の習慣付けにつなげます。
栄養相談・健康相談			○	いきいきセンターを拠点とした栄養相談のほか、一般健康診査受診者に対して健康相談を行います。
特定保健指導・重症化予防事業			○	特定健診の結果に基づき、特定保健指導対象者と重症化のおそれのあるハイリスクの方に対し、保健指導を行います。

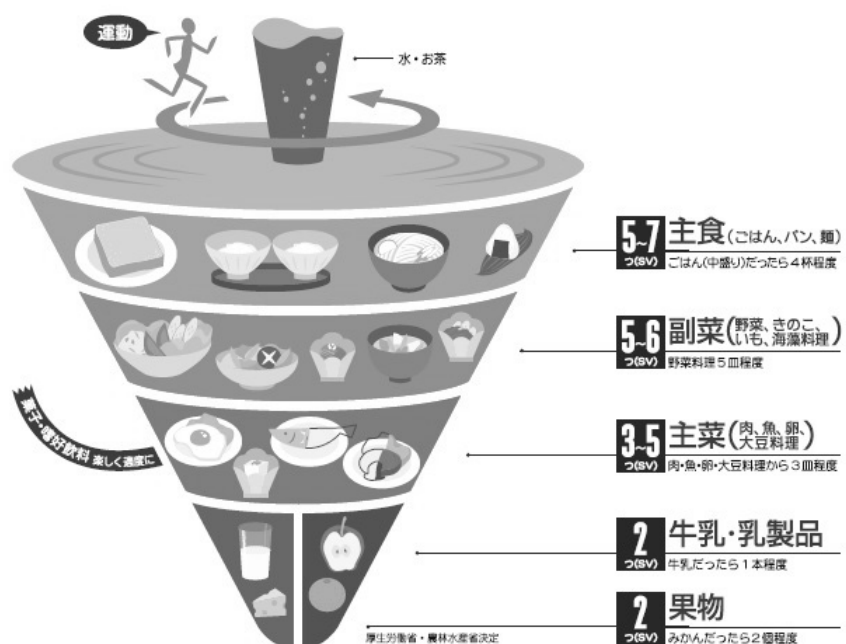
食事バランスガイド

食事バランスガイドとは、私たちが健康でくらすために一日に「なにを」「どれだけ」食べたらいいのか、料理の組み合わせと量を分かりやすくイラストで示したものです。

料理や食品を主食、副菜、主菜、牛乳、乳製品、果物という5つの料理グループに分けています。

それぞれの「つ」は、グループごとに数えます。

食塩や油脂などは、このバランスガイドで表現されていないので、とりすぎに注意しましょう。



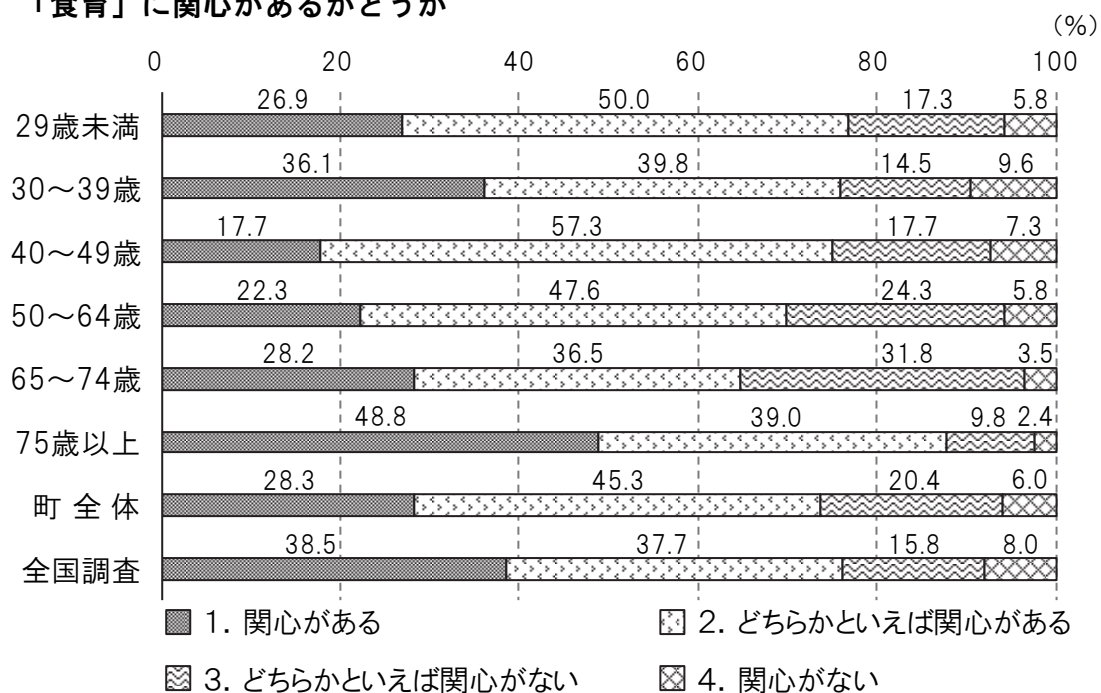
(2) 町民の輪を作る食育

現状と課題

≫現 状

- 近年、家族形態の変化により単独世帯が増え、食生活においても「孤食」が問題になっており、さらには家庭の中でも個別に食事をする「個食」の問題が表面化してきています。豊かな食生活の基本は「おいしく・楽しく食べること」であることから、家族と一緒に食事をしたり、地域の人と一緒に食事をしたり、また一緒に調理するなど、「共食」の有効性が認識されつつあります。
- 本町の保育所、幼稚園、学校、児童館などでは、収穫した野菜と一緒に調理し、食べる楽しみや食への意欲を引き出す取り組みをしています。また、食生活改善推進連絡協議会が主体となって、伝達講習会や母子保健事業における調理補助などの食に関する取り組みを行っています。「共食」の機会づくりとして、保育所で行う地域住民との交流会では給食と一緒に食しています。高齢者のみの世帯や高齢者一人暮らし世帯の会食では、地域の拠点に集まり一同で食事をしています。
- アンケート調査結果によると、「食育」に対する関心については、「関心がある」、「どちらかといえば関心がある」を合わせた約 75%の人が関心を持っていますが、「関心がある」については全国調査の 38.5%よりも約 10 ポイント少ない 28.3%となっています。年齢別にみると、75 歳以上は関心が高いものの、40～49 歳では「関心がある」が 17.7%と最も少なくなっています。また、家族と一緒に夕食を食べる日数については、約 60%の人が「ほとんど毎日」一緒に食べるとなっていますが、29 歳未満ではその割合が約 40%にとどまっています。

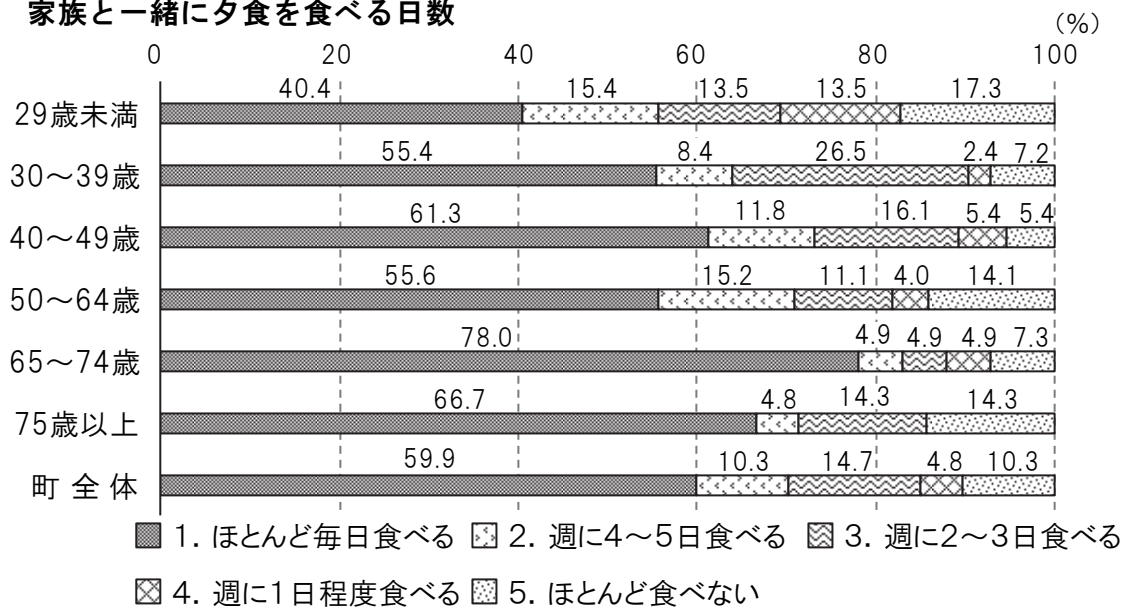
図 4-4 「食育」に関心があるかどうか



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

資料：内閣府「食育に関する意識調査」（H27）

図 4-5 家族と一緒に夕食を食べる日数



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

≫課 題

- 食育に関心のある人が40歳代で特に少ないことから、子育て世代にアピールし、こうした世代が食に関する知識や取り組みを次世代に伝えつなげていけるようにすることが必要です。
- 幅広い世代への食育の普及には、食に携わるさまざまな関係機関、学校、地域などと連携した食育活動を促進することが必要です。
- 高齢者一人暮らし世帯の増加、家族規模の縮小など家族形態が変化している中、「共食」を実現するためには、地域の中で誰かと食事をする機会を作り出していくことが必要です。

めざす姿

みんなで一緒に食事で楽しくコミュニケーションをとろう

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
「食育」に関心がある人の割合（ある＋どちらかといえ ばある）（アンケート調査結果）	73.6%	90%以上
誰かと一緒に朝食・夕食を食べる平均回数（アンケート 調査結果※）	週8.5回	週10回以上

※ アンケート調査においては「家族と一緒に」という設問でしたが、国の施策の方向性を受けて、一人暮らしなどにも配慮して「誰かと一緒に」という指標として設定します。

施策の方向

豊かな食生活の基本は「おいしく・楽しく食べること」であることから、食に携わるさまざまな関係機関や町民主体の地域活動などとの連携・協働をもとに、家庭の中、地域の中における「共食」など、町民の食育の輪づくりを促進します。

取組内容

▶町民一人ひとりが取り組むこと

- 「食育の日」（毎月19日）や「食育月間」（6月）を意識しましょう
- ボランティア活動、地域活動などに参加しましょう
- 「共食」を進めるため、食事づくりや準備に加わって楽しく食べましょう
- おいしく・楽しく食べられるよう、食事時間にゆとりを持ちましょう

▶保育所、幼稚園、学校で取り組むこと

- 保育所、幼稚園では、「食を営む力」の基礎を培う「食育」を実践し、楽しく食べるよう促します
- 「食」にかかわる人への感謝の気持ちを持てるように啓発します
- 保育所、幼稚園、小学校での給食試食会などを通して、食育についての意識を高めます

▶地域で取り組むこと

- 料理サークルなどは、料理の普及に関する活動を行いましょう
- 青少年育成町民会議、スポーツ少年団などの組織は、食育の啓発を行いましょう
- 企業は、従業員が家族団らんできるように努めましょう
- 地域における町民どうしの「共食」・交流の機会づくりを行いましょう
- 作物を一緒に作って、一緒に食べることを通して交流を深めましょう

「食育の日」「食育月間」って、なんだろう？

6月19日と毎月19日は、食育の日です。

「食育」という言葉は、明治時代の医師・石塚左玄（いしづか さげん、1851年～1909年）が、著作のなかで記した「体育智育才育は即ち食育なり」という一文に由来します。石塚左玄は「玄米・食養」の元祖で、栄養学がまだ学問として確立されていない時代に、医食同源としての食養を普及し食育を提唱しました。

また、2005年6月10日には「食育基本法」が成立したことから、毎年6月は食育月間と定められています。「食育基本法」の前文には、「食育を、生きる上での基本であって、知育・徳育及び体育の基礎となるべきものと位置づける」と明記されています。これはまさに石塚左玄の言葉そのもの！食育基本法は、国家レベルで食に取り組む、世界的にも例のない法律となっています。



≫行政が取り組むこと

事業名	事業内容
食育の日(毎月 19 日)や食育月間(6月)の普及・啓発	広報紙やホームページ、ケーブルテレビなどを通じ、食育の日には、誰かと「共食」をしたり、「和食」を食べたりする日などとして啓発を行い、食育への関心を高めます。
川越ふれあい祭	各種ボランティア団体とともに川越ふれあい祭を開催し、町民が健康の大切さを再認識し、毎日の生活を振り返る機会を作ります。
食生活改善推進連絡協議会活動の支援	定例の伝達講習会のほか、健康管理センターの母子保健事業、ふれあい祭、小学生の料理クラブの講師など、食生活改善推進連絡協議会のさまざまな活動を支援し、食育の普及を図ります。
保育所、幼稚園、学校、児童館で収穫したものをを用いたクッキング	保育所、幼稚園、学校、児童館などで収穫野菜などを用いたクッキング体験を行い、調理を通じて食べる楽しみや食への意欲を引き出します。あわせて、持ち帰った収穫物を家庭でも調理することで、食への興味を持ち、食の話題を広げることもつなげます。
家庭教育講演会などにおける食に関する啓発	青少年育成町民会議の家庭教育講演会やスポーツ少年団研修において食育をテーマに取り上げたり、講演会の場で啓発チラシを配布したりすることにより、青少年の健全育成のための食生活についての関心を高めます。
食育啓発イベント	食に関する講演会などのイベントを企画・開催し、食育の普及を図ります。
イベントにおける食に関する啓発	男女共同参画連携映画祭、あいあい映画会などのイベントを通じて食に関する啓発チラシを配布し、食育への関心を高めます。
料理教室	親子や若い世代などを中心に調理実習を行い、食事づくりを楽しむ機会を作ります。
地域住民と保育園児との交流(給食の「共食」)	地域住民と保育園児との交流会において、給食の「共食」を行い、食育の輪を広めます。
生活・介護支援サポーター交流事業	生活・介護支援サポーター ¹⁶ と地域の若い世代との交流により、給食ボランティアの協力を得ながら手作りお菓子の伝承や野菜の種まきを行うなど食にかかわる活動を行います。

¹⁶ 生活・介護支援サポーター：地域の中で見守り、助け合い運動をする実践者。地域包括支援センターが行う養成講座を修了した者。

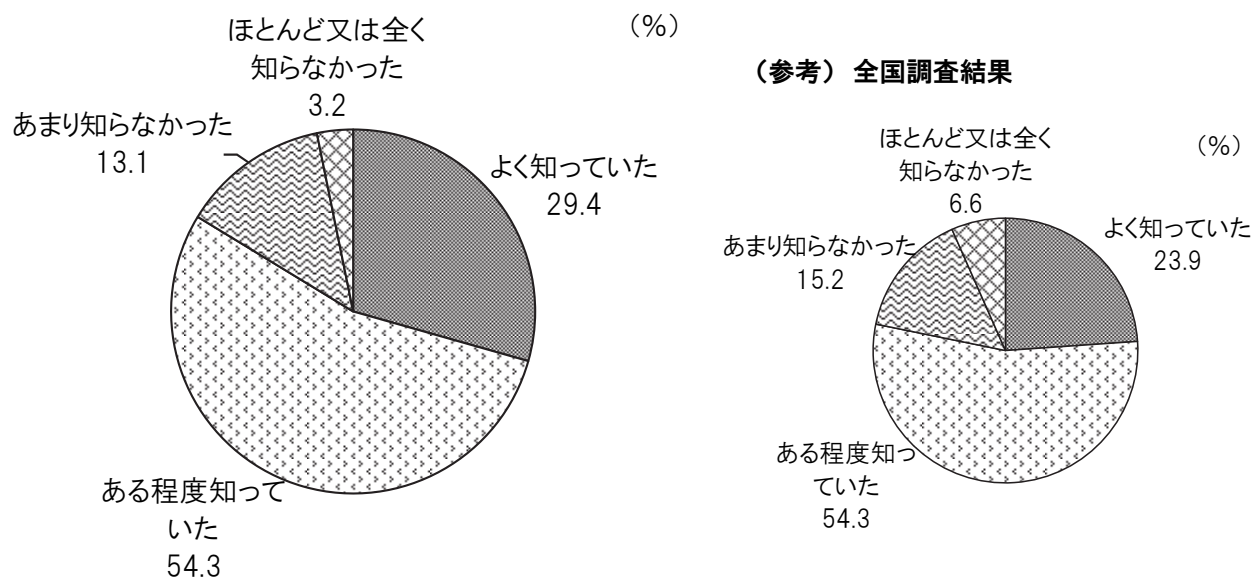
(3) 食の循環や環境を意識した食育

現状と課題

≫現 状

- 食育の推進における大切な要素として、食べ物が「命をいただくこと」であることから、「感謝の気持ちを持つこと」や「むだにしないこと」が挙げられます。しかしながら、わが国では大量の「食品ロス」が問題になっている状況です。
- 本町では、保育所、幼稚園、学校、児童館における野菜の栽培や給食センターの見学などを行い、「食の循環」や「食べ物への感謝の気持ち」を理解する教育を進めています。一方、「食品ロス」については、給食の食べ残しや家庭の生ごみを堆肥化して配布するなど、食べ物をむだにしない取り組みも進めています。また、給食において川越町産コシヒカリなどの地場産物を取り入れているほか、三重県産食材を用いて地産地消¹⁷に対する関心を高める取り組みを行っています。さらに、町内のふれあい広場を活用して、毎週日曜日の朝に「ふれあい広場朝市」と呼ばれる産直市が開催されています。
- アンケート調査結果によると、「食品ロス」の問題については、「よく知っていた」と「ある程度知っていた」を合わせた約 85%がこの問題に対する認識を持っていることが伺え、消費者庁の全国調査でも 78.2%と同傾向を示しています。

図 4-6 食品ロスが問題になっていることへの認知度



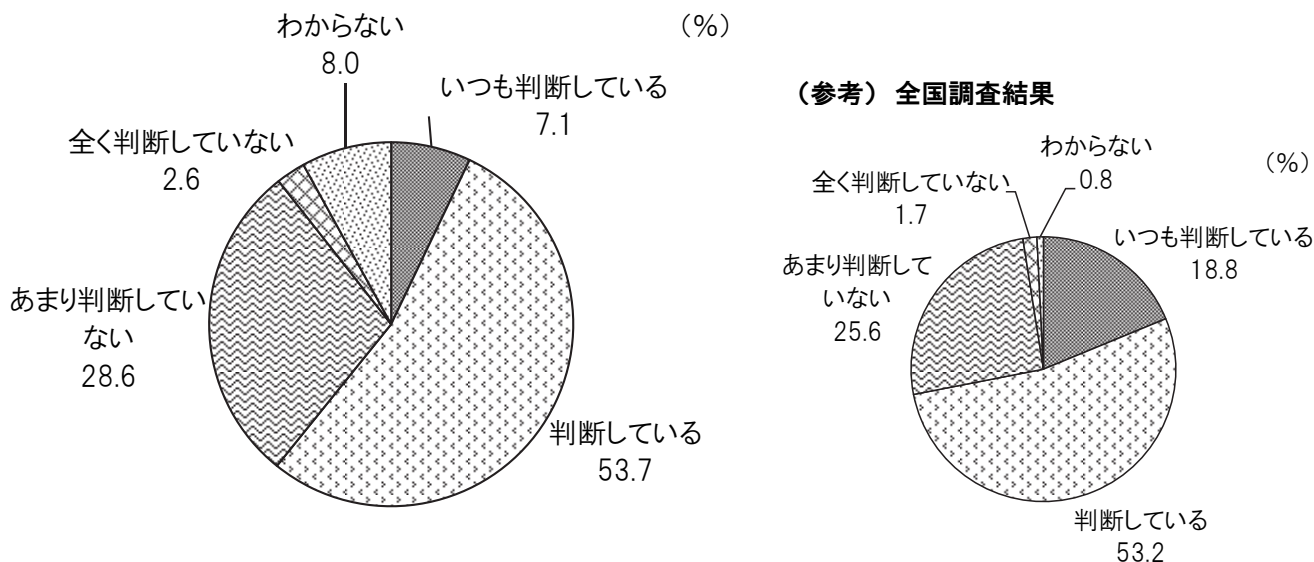
資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

資料：消費者庁「消費者意識基本調査」（H27）

¹⁷ 地産地消：地元でとれた生産物を地元で消費すること。

- 食の安全については、食中毒や残留農薬だけでなく、食品添加物や食物アレルギー、食品表示などにかかる問題など、国民の関心が高まっています。
- アンケート調査結果によると、安全な食生活を送ることの判断については、全国調査の18.8%と比べると「いつも判断している」が7.1%と約10ポイント少なくなっています。

図 4-7 安全な食生活を送ることの判断状況



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

資料：内閣府「食育に関する意識調査」（H27）

課題

- 本町には特筆すべき特産物がありませんが、地域でのふれあい広場朝市の開催や学校給食の食べ残しや家庭の生ごみを使った堆肥づくりなどの活動を広め、食の循環や食べ物への感謝の気持ちを学ぶ機会づくりを継続していくことが必要です。
- 健康で安全な食生活を送るためには、食品の選び方や調理・保存の仕方について、正しい情報を取り入れ、適正な判断をすることが重要です。本町は外食産業の立地が比較的多いことから、外食産業やスーパーマーケットなどと連携しながら、食品の安全性についての啓発活動を進めることが必要です。

めざす姿

食べ物の背景を考えて、感謝の気持ちを持とう

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
学校給食における地場産物を利用する割合（教育委員会調べ）	30.9%	38%
地場産物の食品を意識して購入している人の割合	今後のアンケート調査において調査し、指標の管理を行う	
「食品ロス」を知っていて、軽減のために取り組んでいる人の割合（アンケート調査結果）	79.5%	90%以上
安全な食生活を送ることについて判断している人の割合（アンケート調査結果）	60.8%	80%以上

施策の方向

食べ物に感謝するところを育てるため、自然の恵みや食料の生産から消費に至る食の循環に対する意識を高め、理解を深めるとともに、環境への大きな負荷となっている食品ロスの削減などにも配慮した食育を推進します。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 食べ物に感謝しましょう
- フードマイレージ¹⁸を意識し、地場産物を活用したり、家庭菜園を試みたりしましょう
- 「冷蔵庫のクリーンアップデー¹⁹」を実践しましょう
- エコクッキング²⁰を心がけ、食べる量を考えて調理しましょう
- 食べ残しをなくしつつ、生ごみの堆肥化に協力しましょう
- 外食では食べられるだけの量を注文しましょう

¹⁸ **フードマイレージ**：食材が輸送される距離を現し、（重量×距離）で表される。この数値が高いほど輸送のために大量の燃料がかかり、CO₂が排出され、環境への負担となる。

¹⁹ **クリーンアップデー**：食品ロス削減のため、例えば毎週金曜日は冷蔵庫内を点検し、期限の近いもの、残り物を使い切ろうとする運動。

²⁰ **エコクッキング**：食品ロス削減のため、今まで捨てていた野菜の茎などを使い、調理を行うこと。

≫保育所、幼稚園、学校で取り組むこと

- 小・中学校では、食料の生産・流通・消費、また地場産物について学ばせます
- 給食に旬のものを取り入れます
- 「もったいない」をキーワードに、食べ物を残さないように声掛けを行います
- 食べ残しをなくすキャンペーンの日を設定します

≫地域で取り組むこと

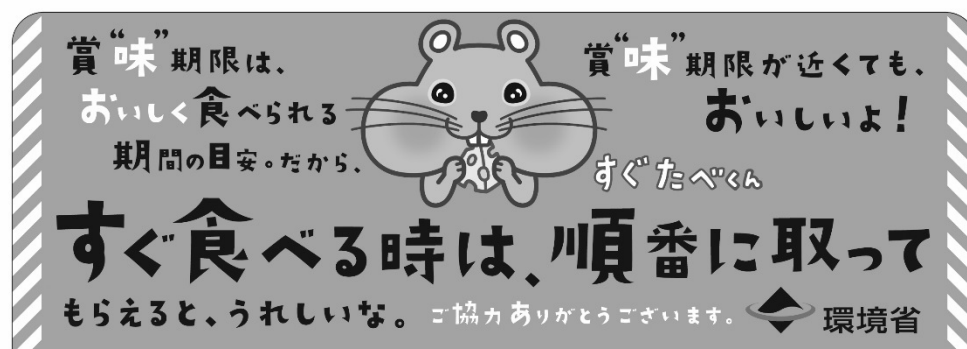
- 農林水産業に関連する団体は、野菜づくり教室を開催しましょう
- 野菜づくりの得意な人は、協力し合っまわりの人に作り方を教えましょう
- ふれあい広場朝市を開催しましょう
- スーパーマーケットにおいては、地場産コーナーを設置しましょう
- 食品ロス削減運動（「3010運動²¹」、「すぐたべくん²²」の啓発）に取り組みましょう
- 飲食店や職場などにおいては、「食べ残しなし」のPRとともに少ない盛りつけを選べるようにしましょう
- 外食産業においては、食品ロス削減や食の安全に対する取り組みを進めましょう

すぐたべくん

日本のスーパーマーケットでは年間何十万トンもの食品が廃棄されています。賞味期限はおいしく食べられる期間の目安で、消費期限は安全に食べられる期間の目安です。

すぐ食べる時には、賞味期限、消費期限が近くても、前から順番に取るようにしましょう。

詳しいことは、環境省ホームページをご覧ください。



²¹ **3010運動**：注文の際、適量を注文し、乾杯後30分は料理を楽しみ、お開き前10分は席に戻って料理を楽しむことを推奨する運動。

²² **すぐたべくん**：賞味期限や消費期限がより長い商品を選択的に購入するのではなく、陳列順に購入するといった消費行動を消費者に訴えかけるキャラクター。

≫行政が取り組むこと

事業名	事業内容
いきいき農園の周知	新たに農園の開設を行う人にその経費の一部を助成する「いきいき農園」の制度を周知し、遊休農地などの農園的活用を図るとともに、町民に対し農園の利用を促します。
ふれあい広場の活用促進	「ふれあい広場朝市」をはじめ、農水産物などの販売や交流のためのイベントなどの取り組みを促進することで、生産者と消費者のふれあいを図ります。
保育所、幼稚園、学校、児童館などでの野菜づくり	地域のボランティアの協力を得ながら、保育所、幼稚園、学校、児童館などで野菜の栽培を行い、野菜の成長を見守り収穫する体験を通して食べ物への感謝の気持ちを育みます。
学校給食献立における地場産物の取り入れ	学校給食献立に、川越町産コシヒカリを使用した「みえ地物一番給食の日」を月2回実施し、地産地消に対する意識を高めます。
「食品ロス」削減に関する普及・啓発	広報紙やホームページ、ケーブルテレビなどを通じ、「食品ロス」削減についての普及・啓発を行い、「食品ロス」の削減を推進します。
食べ残し、生ごみの堆肥化	給食で出た野菜クズや食べ残し、家庭から出た生ごみを堆肥にして配布し、「食品ロス」削減についての意識を高めます。
給食センターの見学 (小学校1年生、幼稚園児)	給食センターの見学を通じて、「食べ物への感謝」や「食にかかわる人びとへの感謝」などの気持ちを育みます。
食の安全安心、食品表示に関する情報提供	広報紙やホームページ、ケーブルテレビなどを通じ、食の安全安心や食品表示に関する情報提供を行うことで、安全な食生活についての知識を伝え、町民自らが正しい判断ができるよう促します。
食物アレルギーに関する相談	育児相談や乳幼児健診時に、食物アレルギーについての相談を行います。

(4) 食文化の継承に向けた食育

現状と課題

≫現 状

- 「和食」がユネスコの無形文化遺産に登録されるなど、日本固有の食生活や食文化は、長い伝統と文化に裏付けられたものです。年中行事において食べる行事食や地域に伝わる郷土料理、伝統食材などとともに、だしの文化や食のマナーなども含めて、次世代に引き継いでいくことが大切です。
- 本町では、伝統的な郷土料理には乏しいものの、かつてはうなぎやボラなどの海産物を用いた料理がありました。こうした食文化を含む地域の歴史を後世に伝えるため、ボランティア団体が活動をしています。また、食文化を次世代に伝える取り組みについては、保育所で「だし」教室を開催しているほか、保育所、幼稚園、学校、児童館での茶道体験において抹茶や和菓子をいただくことを通して、和食文化を学ぶ機会を作っています。
- アンケート調査結果によると、料理や味、食べ方・作法を受け継いでいるかについては、「受け継いでいる」が29.6%、「受け継いでいない」が26.2%とともに約30%を占めます。また、料理や味、食べ方・作法を伝えているかどうかについては、「伝えている」が68.6%であり、「伝えていない」の23.4%を大きく上回っています。

図 4-8 受け継がれてきた料理や味、
食べ方・作法を受け継いでいるか

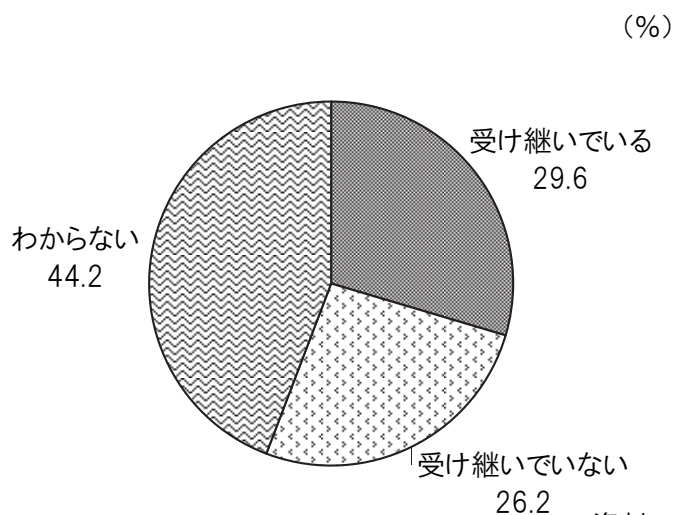
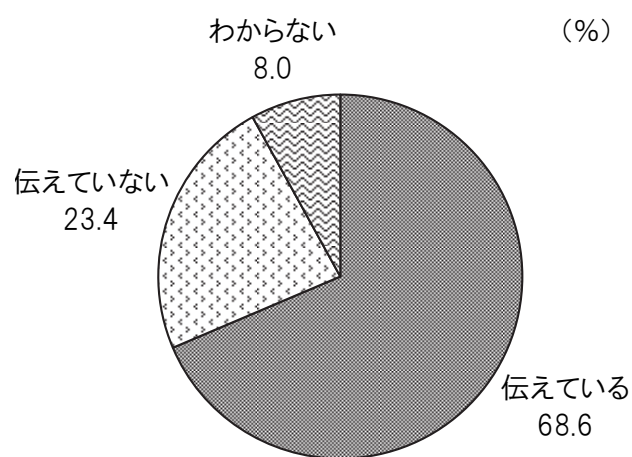


図 4-9 受け継がれてきた料理や味、
食べ方・作法を地域や次世代に
伝えているか（受け継いでいる
と回答した人に）



資料：川越町「食育」に関するアンケート（H30）

≫課 題

- 本町は郷土料理や伝統食材に乏しく、料理や味、食べ方・作法を受け継いでいる人が29.6%と少ないことから、今後、食文化の継承に向けては、受け継がれてきた作法、行事食などを広める必要があります。

めざす姿

日本の食文化の良さを知り、食を通して伝えよう

指標名（資料元）	現状値 (2018年度)	目標値 (2023年度)
食文化を受け継ぎ、地域や次世代に伝えている人の割合 (アンケート調査結果)	20.3%(※)	50%以上

※ アンケート調査においては「受け継いでいる」が29.6%であり、このうち「伝えている」が68.6%であることから、この二つを掛け合わせて、「受け継ぎ、伝えている」人は全体の20.3%となります。

施策の方向

郷土料理、伝統食材、また食のマナーなど日本の食文化を次世代に継承していくため、町民の理解を深めるとともに、新たな食文化を創造し、発信していくことを通じて、食に対する関心を高めます。

取組内容

≫町民一人ひとりが取り組むこと

- 和食の良さを知り、和食に親しみましょう
- 家庭や地域において、行事食や郷土料理にふれる機会を作りましょう
- 食のマナーを子どもたちに伝え、正しい配膳を行いましょう

≫保育所、幼稚園、学校で取り組むこと

- 行事食や郷土料理など食文化の啓発を行います
- 給食において、行事食や郷土料理の提供を行います
- 正しい配膳や食のマナーなどに関する指導を行います

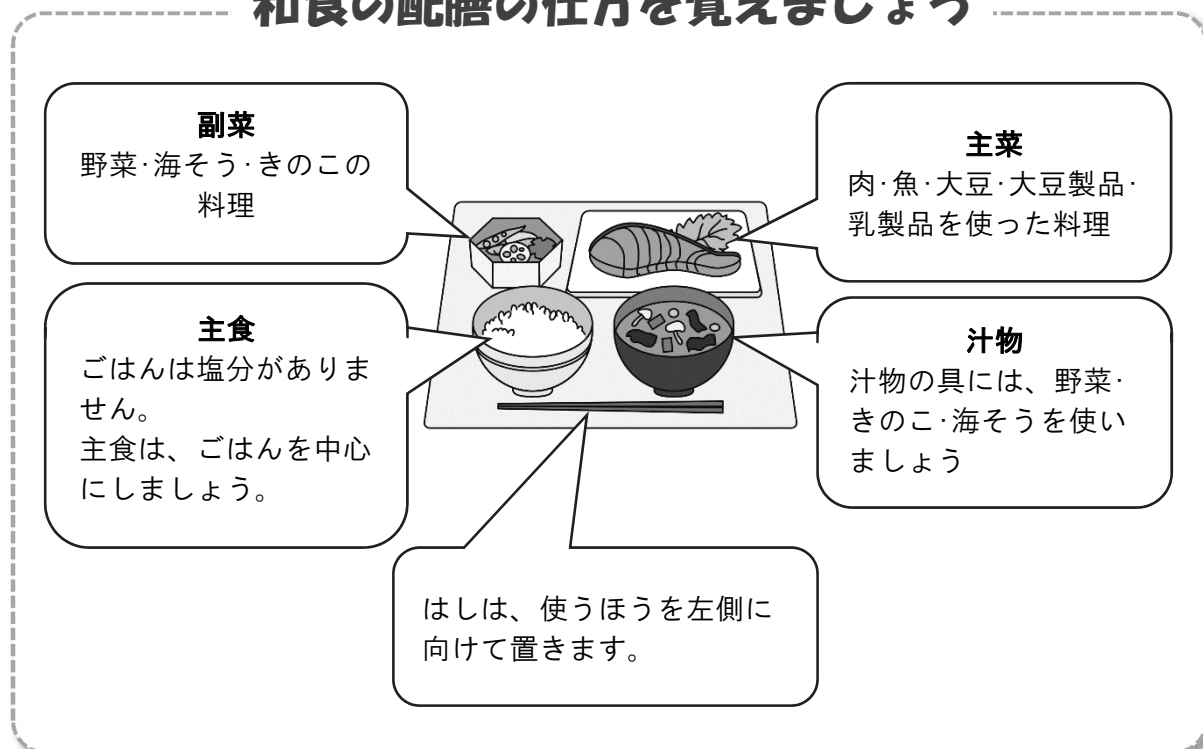
≫地域で取り組むこと

- ボランティア団体などは、食文化の伝承に協力しましょう
- 飲食店、スーパーマーケットや職場などでは、行事食や郷土料理にふれる機会を作りましょう
- 料理コンテストなどに協力しましょう

≫行政が取り組むこと

事業名	事業内容
「和食の日」(11月24日)の普及・啓発	毎年11月24日の「和食の日 ²³ 」に啓発を行い、和食の良さを知らせ、町民にふだんの食生活を見直し、和食に親しんでもらうなど、意識を高めます。
茶道体験活動 「だし」教室	茶道体験の機会を設け、日本の文化と作法を学ばせます。 「味覚」の中に「うまみ」があることを知らせ、「だしの取り方」をデモンストレーションして体感する(聞く、見る、においを嗅ぐ、触る、食べる)教室を開催します。
料理コンテスト	川越町らしい料理をテーマにアイデア料理コンテストを開催し、そのレシピを普及させることを通して、食育への関心を高め、栄養改善とともに食文化としての浸透を図ります。
食文化の伝承	食のボランティア団体や各種料理教室だけに限らず、蛍雪学園などのさまざまな取り組みにおいて、行事食の紹介など食育の要素を取り入れ、食文化を次世代に伝えます。さらに、地域の食材を利用した新しい料理を作り出そうとする積極的な活動を促進します。
「川越の食」に関する検討	川越町の地域性を生かした「食」のあり方についての研究・検討を行います。

和食の配膳の仕方を覚えましょう



²³ **和食の日**：毎年、一人ひとりが「和食」文化について認識を深め、和食文化の大切さを再認識するきっかけの日となっていくよう願いをこめて、11月24日を「いい日本食」＝「和食」の日として設定したもの。

V 計画の推進にあたって

(1) 一人ひとりが主体的に取り組むための意識づくり

健康増進及び食育推進を進めるためには、町民一人ひとりが健康づくりや食育を大切にする意識を持ち、日々の生活の中で実践していくことが求められます。

本町では、川越ふれあい祭を各種ボランティア団体とともに開催しており、毎年1,500人程の参加があります。子どもから高齢者まで幅広い世代の参加があり、参加者が健康や食の大切さを再認識し、毎日の生活を振り返る機会となっています。

また、「かわごえキラキラ体操」の普及をきっかけに、町民に対し、運動の習慣化と各運動教室・自主グループ活動に積極的に参加していくことを勧めています。県でも、主体的に健康づくりに取り組むことができるよう、社会全体でその取り組みを応援する環境づくりを進めるため、「三重とこわか健康マイレージ事業²⁴」を平成30年7月より開始しており、本町も平成30年10月より参加し、「三重とこわか健康マイレージ応援カード」を交付しています。

一方、食育に関しては、毎月19日の「食育の日」や毎年6月の「食育月間」などにおいて、広報紙やホームページ、ケーブルテレビなどを通じて食育への関心を高める取り組みを行っています。

今後も、一人ひとりの主体的な取り組みが進められるよう、健康づくりにおいては「かわごえキラキラ体操」や「いきいき百歳体操」、「8020運動」などの普及を通して、また、食育においては「早寝早起き朝ごはん運動」や「食育の日、食育月間、和食の日」、「冷蔵庫クリーンアップデー」、「3010運動」、「すぐたべくん」などの普及を通して、それぞれ情報提供を進め、健康づくりや食育を大切にする意識を高めるための啓発活動を充実させます。

²⁴ 三重とこわかマイレージ事業：「自らの健康は自らが作る」を目的に、町が示す複数の健康づくり事業に参加することにより、三重とこわか健康応援カード（企業による特典が受けられる）を渡し、継続的な健康活動を支援することと、無関心層の意欲向上につなげるもの。

(2) 町民ぐるみで推進するための体制づくり

個人の健康は、家庭、学校、地域、職場などの社会環境の影響を受けています。健康づくりや食育を継続して行うためには、個人のほか、社会全体として健康を支え、生活を支える環境づくりに努めることが求められます。

本町では、健康及び食育に関して、健康かわごえ推進協議会や食生活改善推進連絡協議会が中心となって活動しており、ほかにも生活・介護支援サポーターなどが住民主体の介護予防などを担ったり、ボランティア団体が地域の食文化を伝える活動を行ったりしています。また、各企業においても、職域での健康づくりや食育に対する取り組みが進められています。

今後も、地域社会全体での取り組みが進められるよう、健康づくりにおけるメンタルパートナーの普及や食育における「共食」の促進、食の循環や食文化を学ぶ取り組みなどにおいて組織・団体、学校、企業などとの連携を強化し、協働の取り組みを充実させていきます。

さらに、計画内容の具現化、実践にあたっては、健康づくり推進協議会及び食育推進協議会における関係機関の連携を生かします。

(3) 計画の推進体制

健康増進計画と食育推進計画については、その関連事業や取り組みを評価・検証することを目的として、健康づくり推進協議会及び食育推進協議会を開催します。計画（PLAN）・実行（DO）・評価（CHECK）・改善（ACT）のPDCAサイクルを活用し、各事業や取り組みの改善を図ります。

なお、各事業や取り組みの進捗状況を踏まえ、計画期間の中間時点にあたる令和6（2024）年度をめぐりに、アンケート調査結果や健康指標などに基づく計画の点検を行い、「めざす姿」の目標値を再設定するとともに、必要に応じて計画内容の見直しを行います。

参考資料

策定経過

■ 諮 問 書 [健康づくり推進協議会]

川健第 148 号
平成30年7月26日

川越町健康づくり推進協議会
会 長 森 英 郎 様

川越町長 城 田 政 幸

川越町健康増進計画（案）について（諮問）

川越町健康増進計画（案）について、川越町健康づくり推進協議会設置要綱第2条の規定に基づき、貴協議会に意見を求めます。

■答申書〔健康づくり推進協議会〕

令和元年12月17日

川越町長 城田政幸様

川越町健康づくり推進協議会
会長 森英郎

川越町健康増進計画（案）について（答申）

平成30年7月26日付け川健第148号で諮問のありました川越町健康増進計画（案）について、策定ならびに審議の結果、適当であると認められますので下記事項を付して答申します。

記

- (1) 本計画の内容について、広く町民に普及啓発し、健やかな生活習慣に取り組んでいけるよう行政と関係機関が一体となって推進していくこと。
- (2) 町民が生涯を通じ、健康の保持・増進が図れるよう、ライフステージに応じた切れ目のない支援を推進するとともに、生活習慣病等の予防に取り組み、健康寿命の延伸を目指すよう務めること。
- (3) 本計画について、定期的に設定した目標の達成状況の点検や評価を行い、PDCAサイクルによって効果的・効率的に事業を推進すること。

以上

■健康づくり推進協議会 設置要綱

(設置)

第1条 健康づくり対策を推進するため、川越町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 協議会は、健康づくりに関する次の各号に掲げる事項について審議、企画する。

- (1) 住民の健康づくり計画
- (2) 住民の健康管理、健康診査
- (3) 地区組織活動の育成
- (4) 健康づくりに関する普及啓蒙
- (5) 在宅医療等推進の具体案づくり
- (6) その他健康づくりに必要と認める事項

(組織)

第3条 協議会は、委員15名以内をもって組織する。

(委員)

第4条 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 保健医療関係団体の代表
- (4) 地区組織の代表
- (5) 前各号に掲げる者のほか町長が必要と認める者

(任期)

第5条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第6条 協議会に会長及び副会長を置く。

2 会長及び副会長は、委員が互選より定める。

3 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときはその職務を代理する。

(会議)

第7条 協議会は、会長が招集し、会長は会議の議長となる。

2 協議会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは議長の決するところによる。

(庶務)

第8条 協議会の庶務は、健康推進課において処理する。

(雑則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

附 則（平成9年3月27日要綱第5号）

この要綱は、平成9年4月1日から施行する。

附 則（平成15年3月25日要綱第4号）

この要綱は、平成15年4月1日から施行する。

■健康づくり推進協議会 委員名簿

職名	氏名	所属など	選任区分
会長	森 英郎	国民健康保険運営協議会 会長	保健医療関係団体
副会長	森谷 一	歯科医師	学識経験者
委員	中尾 一之	医師	学識経験者
	長坂 裕二	桑名保健所 所長	関係行政機関
	喜田 明美	桑名保健所 保健衛生室健康増進課	関係行政機関
	寺本 詩野	食生活改善推進協議会 会長	保健医療関係団体
	小西 弘美	健康かわごえ推進協議会 会長	保健医療関係団体
	石川 久美 平成31年1月28日まで 筒井 宏幸 平成31年1月29日から	区長会 会長	地区組織代表
	石川 猛	老人クラブ連合会 会長	地区組織代表
	牧野かほり 平成31年3月31日まで 坂倉由里子 平成31年4月1日から	女性会 会長	地区組織代表

(委員名は順不同、敬称略)

■健康増進計画 策定経過

年 月 日	内 容
平成 30 年 8 月 7 日	平成 30 年度第 1 回 健康づくり推進協議会 □計画の策定について
平成 31 年 3 月 19 日	平成 30 年度第 2 回 健康づくり推進協議会 □川越町健康増進計画（素案）について □計画の今後の予定について
令和元年 8 月 1 日	令和元年度第 1 回 健康づくり推進協議会 □健康増進計画の策定について
令和元年 9 月 24 日	令和元年度第 2 回 健康づくり推進協議会 □健康増進計画（案）について □今後の予定（パブリックコメント）について
令和元年 10 月 15 日 ～11 月 14 日	パブリックコメントの実施
令和元年 12 月 17 日	令和元年度第 3 回 健康づくり推進協議会 □健康増進計画（案）へのパブリックコメント結果について □計画の概要版（案）について □川越町健康増進計画（案）に対する答申について

■ 諮 問 書 [食育推進協議会]

川 健 第 1 5 2 号
平成 3 0 年 1 0 月 2 日

川越町食育推進協議会
会 長 瀧 嶋 透 様

川越町長 城 田 政 幸

川越町食育推進計画（案）について（諮問）

川越町食育推進計画（案）について、川越町食育推進協議会設置要綱第2条の規定に基づき、貴協議会の意見を求めます。

■答 申 書〔食育推進協議会〕

令和元年12月17日

川越町長 城 田 政 幸 様

川越町食育推進協議会
会 長 加藤 剛

川越町食育推進計画（案）について（答申）

平成30年10月2日付け川健第152号で諮問のありました川越町食育推進計画（案）について、策定ならびに審議の結果、適正であると認められますので下記事項を付して答申します。

記

- (1) 本計画の実施にあたり、家庭、地域、行政が協働して、食育を推進すること。
- (2) 本計画の実施にあたっては、行政と各関係機関との連携を密にし、食育を円滑に推進すること。
- (3) 町民一人ひとりが自身の食生活を振り返り、食育を大切にす意識を高めるための啓発活動を充実させること。
- (4) 本計画の推進体制として、設定した目標の達成状況の点検や評価を行い、PDCAサイクルを活用し、各事業や取り組みの改善を推進すること。

以上

■食育推進協議会 設置要綱

(設置)

第1条 川越町における食育の推進に向けて、食育推進計画（以下「計画」という。）を策定し、及び推進するため、川越町食育推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 協議会の所掌事項は次のとおりとする。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 食育の普及及び啓発に関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、食育の推進に関し必要と認められること。

(組織)

第3条 協議会は、15人以内の委員をもって構成する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 関係行政機関の職員
- (3) 食育に関係する団体の代表者
- (4) 地区組織の代表者
- (5) 食品の生産者及び流通に関係する団体に所属する者
- (6) 前各号に掲げる者のほか町長が必要と認める者

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任を妨げない。

2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(運営)

第5条 協議会には、委員の互選によって会長及び副会長を置く。

2 会長は、会務を総理し、協議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、必要に応じ会長が招集し、会長が会議の議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ、これを開くことができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(事務局)

第7条 協議会の事務局は、健康推進課に置く。

(雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営等に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、公布の日から施行する。

■食育推進協議会 委員名簿

職名	氏名	所属など	選任区分
会長	瀧嶋 透 平成31年3月31日まで	川越南小学校 校長	関係行政機関の職員
	加藤 剛 平成31年4月1日から		
副会長	堀田千津子	鈴鹿医療科学大学保健衛生学部医療栄養学科教授	学識経験者
委員	喜田 明美	桑名保健所 保健衛生室健康増進課	関係行政機関の職員
	奥村 仁	四日市地区調理師協会 会長	食育に関する団体の代表者
	寺本 詩野	食生活改善推進協議会 会長	食育に関する団体の代表者
	石川 久美 平成31年1月28日まで	区長会 会長	地区組織の代表者
	筒井 宏幸 平成31年1月29日から		
	高橋 博子	朝明商工会 代表	食品の生産、製造者、販売者等の関係者
	森西 祐子	マックスバリュ中部株式会社	食品の生産、製造者、販売者等の関係者
	杉崎 隆	株式会社 JERA 副長	町長が必要と認める者
	森 英郎 平成31年4月29日まで	川越町議会議員 教育民生常任委員長	町長が必要と認める者
片山 庄平 令和元年5月8日から			
山下 宏規	スポーツ少年団 本部長	町長が必要と認める者	

(委員名は順不同、敬称略)

■食育推進計画 策定経過

年 月 日	内 容
平成 30 年 10 月 2 日	第 1 回 食育推進協議会 <input type="checkbox"/> 委員の委嘱、委員紹介、委員長・副委員長の互選 <input type="checkbox"/> 計画策定スケジュールについて <input type="checkbox"/> 食育に関する調査について
平成 30 年 11 月 8 日 ～11 月 26 日	アンケート調査の実施
平成 31 年 3 月 13 日	第 2 回 食育推進協議会 <input type="checkbox"/> 食育に関する調査結果について <input type="checkbox"/> キャッチフレーズ、基本目標について
令和元年 7 月 24 日	第 3 回 食育推進協議会 <input type="checkbox"/> 計画の骨子（案）について <input type="checkbox"/> 弁当コンテストについて
令和元年 9 月 11 日	第 4 回 食育推進協議会 <input type="checkbox"/> 川越町食育推進計画の素案について <input type="checkbox"/> パブリックコメントについて <input type="checkbox"/> 弁当コンテストについて
令和元年 10 月 15 日 ～11 月 14 日	パブリックコメントの実施
令和元年 12 月 17 日	第 5 回 食育推進協議会 <input type="checkbox"/> 食育推進計画（案）へのパブリックコメント結果について <input type="checkbox"/> 計画の概要版（案）について <input type="checkbox"/> 川越町食育推進計画（案）に対する答申について

用語解説（再掲）

あ行

いきいき百歳体操	高知市が開発した重りを使った筋力運動の体操で、介護予防を目的に実施している。
エコクッキング	食品ロス削減のため、今まで捨てていた野菜の茎などを使い、調理を行うこと。
エンジンバラ式産後うつ質問	産後数か月以内に起こりやすいうつ病にり患しているかを選別するための質問票で、調査時より遡った1週間の状態を知るもの。

か行

かわごえキラキラ体操	川越町オリジナルの体操。子どもから高齢者まで、健康の保持増進を図るため、姿勢改善、体幹強化、腰痛予防、介護予防に効果のある体操。
クリーンアップデー	食品ロス削減のため、例えば毎週金曜日は冷蔵庫内を点検し、期限の近いもの、残り物を使い切ろうとする運動。
健康寿命	日常的・継続的に介護などを必要とすることなく、日常生活が制限されることなく生活できる期間。

さ行

3010運動	注文の際、適量を注文し、乾杯後30分は料理を楽しみ、お開き前10分は席に戻って料理を楽しむことを推奨する運動。
食育	「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。
食生活改善推進連絡協議会	食生活改善推進員の連携・連絡のための協議会であり、行政が行う養成講座を受講し、修了証書を授与された者が食生活改善推進員として活動している。
食品ロス	まだ食べられるのに捨てられてしまう食品のこと。食べ残し、売れ残りなどで発生する。
すぐたべくん	賞味期限や消費期限がより長い商品を選択的に購入するのではなく、陳列順に購入するといった消費行動を消費者に訴えかけるキャラクター。
生活・介護支援サポーター	地域の中で見守り、助け合い運動をする実践者。地域包括支援センターが行う養成講座を修了した者。

た行

地産地消	地元でとれた生産物を地元で消費すること。
------	----------------------

は行

8020運動	自分の歯が 20 本以上あれば何でも噛めるとする調査結果から、80 歳で自分の歯を 20 本以上保とうという運動。
BMI（体格指数）	身長と体重から算出する体格指数で、肥満度の目安となるもの。計算式は、体重（kg）÷身長（m）÷身長（m）であり、18.5 以上 25 未満を標準とする。
フードマイレージ	食材が輸送される距離を現し、（重量×距離）で表される。この数値が高いほど輸送のために大量の燃料がかかり、CO ₂ が排出され、環境への負担となる。

ま行

三重とこわかマイレージ事業	「自らの健康は自らが作る」を目的に、町が示す複数の健康づくり事業に参加することにより、三重とこわか健康応援カード（企業による特典が受けられる）を渡し、継続的な健康活動を支援することと、無関心層の意欲向上につなげるもの。
---------------	---

ら行

ロコモティブシンドローム（運動器症候群）	骨・関節・筋肉などの運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態。
----------------------	---

わ行

和食の日	毎年、一人ひとりが「和食」文化について認識を深め、和食文化の大切さを再認識するきっかけの日となっていくよう願いをこめて、11 月 24 日を「いい日本食」＝「和食」の日として設定したもの。
------	--

川越町「食育」に関するアンケート調査のお願い

平素は川越町の町政にご理解、ご協力を賜り、ありがとうございます。
川越町では、現在、健康で豊かな食生活を実践するための「食育推進計画」の策定作業を進めております。このアンケート調査は、計画の策定にあたって、町民の皆さまの食生活及び食育に対する意識などを把握するために行うもので、住民基本台帳から無作為に抽出した20歳以上の方にご協力をお願いするものです。
調査に際して、町が業務委託しております(株)日本開発研究所三重が集計・分析を行います。ご回答いただいた内容はすべて統計的に処理を行い、回答者個人が特定されたり、個々の回答内容が漏れたりすることは決してございません。
調査の結果は、計画策定のための大変重要な資料となりますので、お忙しいところ誠に恐縮でございますが、調査の趣旨をご理解いただき、何とぞご協力賜りますようお願い申し上げます。

平成30年11月

川越町長 城田 政幸

<ご記入にあたってのお願い>

- 原則として、あて名のご本人がご記入ください。
ただし、あて名の方がご回答いただくことが困難な場合は、家族の方などが代わってご回答いただいても構いません。
- 黒のボールペンまたは鉛筆で、はっきりとご記入ください。
- **11月26日(月)までに**、同封の「返送用封筒」(切手不要)にてご返送いただくか、または、いきいきセンターの健康管理センター窓口までお持ちください。
- お問い合わせは、川越町健康推進課 (TEL 059-365-1399) までお願いします。

このアンケートは、パソコンまたはスマートフォンからも回答ができます。下のURLまたは右のQRコードにより、回答サイトへアクセスいただき、説明に従って回答をお願いします。

URL <http://kawagoe-syokuiku.life>



QRコード

《ご注意》

パソコン・スマートフォンからの回答は、**1回限り**としてください。パソコン・スマートフォンから回答頂いた方は、**調査票は返送しない**ようにお願いします。

川越町「食育」に関するアンケート 調査票

■ 回答は、この調査票に直接ご記入ください。

問1 ふだんの食事についておたずねします。

(1) あなたはふだん朝食を食べますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. ほとんど毎日食べる | 3. 週に2～3日食べる |
| 2. 週に4～5日食べる | 4. ほとんど食べない |

(2) ふだん食べる朝食はどんなものが多いですか。具体的にお書きください。

(3) 家族と一緒に朝食を食べることはどのくらいありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. ほとんど毎日食べる | 4. 週に1日程度食べる |
| 2. 週に4～5日食べる | 5. ほとんど食べない |
| 3. 週に2～3日食べる | |

(4) 家族と一緒に夕食を食べることはどのくらいありますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|--------------|
| 1. ほとんど毎日食べる | 4. 週に1日程度食べる |
| 2. 週に4～5日食べる | 5. ほとんど食べない |
| 3. 週に2～3日食べる | |

(5) 夕食において、家庭で全く調理せずに食事をする(外食または市販弁当のみ)はどのくらいありますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. 週に5日以上 | 4. 月に1～2日 |
| 2. 週に3～4日 | 5. 年に数回程度 |
| 3. 週に1～2日 | 6. ほとんどない |

(6) 主食(ごはん、パン、麺など)・主菜(肉・魚・卵・大豆製品などを使ったメインの料理)・副菜(野菜・きのこ・いも・海藻などを使った小鉢・小皿の料理)を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。(○は1つ)

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. ほぼ毎日 | 3. 週に2～3日 |
| 2. 週に4～5日 | 4. ほとんどない |

問2 「食育」についておたずねします。下記の文章を読んでお答えください。

「食育」とは、心身の健康の増進と豊かな人間形成のために、食に関する知識や食を選択する力を身に付け、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です。その中には、規則正しい食生活や栄養バランスのとれた食事などを実践したり、食を通じたコミュニケーションやマナー、あいさつなどの食に関する基礎を身に付けたり、自然の恵みへの感謝や伝統的な食文化などへの理解を深めたりすることが含まれます。

(1) あなたは、「食育」に関心がありますか。(○は1つ)

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 関心がある | 3. どちらかといえば関心がない |
| 2. どちらかといえば関心がある | 4. 関心がない |

(2) あなたは、今後、ふだんの食生活の中で、「食育」に取り組んでいきたいと思いませんか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|-------------|
| 1. とてもそう思う | 4. 全くそう思わない |
| 2. そう思う | 5. わからない |
| 3. あまりそう思わない | |

問3 「食品ロス」についておたずねします。下記の文章を読んでお答えください。

日本では年間約 2801 万トンの食品廃棄物が排出されています(※)。このうち、食べられるのに廃棄される食品(食品ロス)は約 642 万トンと試算され(※)、「食品ロス」が資源・環境等の観点から大きな問題となっています。

(※) 農林水産省「食品廃棄物等の利用状況等(平成24年度推計)」

(1) あなたは、こうした「食品ロス」が問題となっていることを知っていましたか。(○は1つ)

1. よく知っていた
2. ある程度知っていた
3. あまり知らなかった
4. ほとんど又は全く知らなかった

(2) あなたは、「食品ロス」を軽減するために取り組んでいることはありますか。(○はいくつでも)

1. 小分け商品、少量パック商品、バラ売り等、食べきれる量を購入する
2. 冷凍保存を活用する
3. 料理を作り過ぎない
4. 飲食店等で注文し過ぎない
5. 日頃から冷蔵庫等の食材の種類・量・期限表示を確認する
6. 残さず食べる
7. 「賞味期限」を過ぎてもすぐに捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する
8. その他()
9. 取り組んでいることはない

問4 郷土料理や伝統料理などの食文化についておたずねします。

(1) あなたは、郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいますか。(○は1つ)

1. 受け継いでいる
2. 受け継いでいない
3. わからない

【(1)で「1. 受け継いでいる」と答えた方におききます】

(2) あなたが郷土料理や伝統料理など、地域や家庭において受け継いできた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を、地域や次世代(子どもやお孫さんを含む)に対し伝えていきますか。(○は1つ)

1. 伝えている
2. 伝えていない
3. わからない

【(1)で「1. 受け継いでいる」と答えた方におききます】

(3) それはどんな料理、味、食べ方ですか。具体的にお書きください。

問5 アレルギーなどの食品表示を確認したり、食中毒や食品による健康被害を防ぐためにはどのような食品を選択するとよいかや、どのような調理が必要かなどといった、安全な食生活についておたずねします。

(1) あなたは、安全な食生活を送るための、食品の安全性に関する基礎的な知識があると思いますか。(○は1つ)

- | | |
|--------------|------------|
| 1. 十分にあると思う | 4. 全くないと思う |
| 2. ある程度あると思う | 5. わからない |
| 3. あまりないと思う | |

(2) あなたは、安全な食生活を送ることについてどの程度判断していますか。(○は1つ)

- | | |
|---------------|--------------|
| 1. いつも判断している | 4. 全く判断していない |
| 2. 判断している | 5. わからない |
| 3. あまり判断していない | |

問6 あなたのことについておたずねします。

(1) あなたが同居している方はあなたを含めて何人ですか。

 人

【(1)で、2人以上と答えた方におききます】

(2) 同居されている方をすべて選んでください。(○はいくつでも)

- | | |
|------------|-------------------|
| 1. 配偶者 | 5. 父母（あなた・配偶者の） |
| 2. 子ども | 6. 祖父母（あなた・配偶者の） |
| 3. 子どもの配偶者 | 7. 兄弟姉妹（あなた・配偶者の） |
| 4. 孫 | 8. その他（具体的に) |

【再び、すべての方におききます】

(3) あなたの性別をお答えください。(○は1つ)

1. 男性
2. 女性

(4) 平成30年11月1日現在のあなたの満年齢をお答えください。

 歳

(5) あなたは、現在どのようなお仕事をしていますか。(○は1つ)

- | | |
|-------------|--------------|
| 1. 農林漁業 | 6. パート・アルバイト |
| 2. 自営業 | 7. 学 生 |
| 3. 会社員・会社役員 | 8. 無 職 |
| 4. 公務員・団体職員 | 9. その他 () |
| 5. 家事従事者 | |

問7 「食育」について、あなたのお考えやご意見、アイデアなどがありましたらご自由にお書きください。

以上でアンケートは終了です。ご協力ありがとうございました。
この調査票を、同封の返送用封筒（切手不要）に入れて、ご返送ください。



健康寿命を延ばしましょう!



川越町健康増進計画・食育推進計画〈令和2年度～令和11年度〉

発行 ● 川越町
発行年月 ● 令和2年3月

編集 ● 川越町健康推進課
〒510-8123 三重県三重郡川越町大字豊田一色314番地
TEL 059-365-1399 FAX 059-365-2940