



第 6 章

食育推進計画

基本目標 健全な食生活の推進

(1) 健康を維持する食習慣の確立と実践

【現状と課題】

食は健康の基本です。健康の保持・増進を図るためには、適切な栄養摂取や望ましい食生活を送ることが大切になります。

本市では、すべてのライフステージに向け、バランスのよい食事と規則正しい食生活に関する啓発や教育を実施してきました。この結果、成人の朝食の欠食率に一定の効果が表れました。今後も引き続き、朝食の大切さを周知するとともに、適正体重 について正しい認識を促し、栄養バランスのとれた食生活の実践に向けた働きかけが必要です。

他方、ライフスタイル の変化や食の外部化、家庭において家族一緒に食卓を囲む共食 の機会の減少により、栄養の偏りや朝食の欠食に代表されるような、脂肪の過剰摂取、野菜の摂取不足など食習慣の乱れや運動不足等により、男性の肥満や生活習慣病 の増加、若い女性のやせの増加等の問題が生じています。特に、若い女性では子どもを産み育てる年代として、子どもの食育を進めるためにも、食育力の強化を図る必要があります。

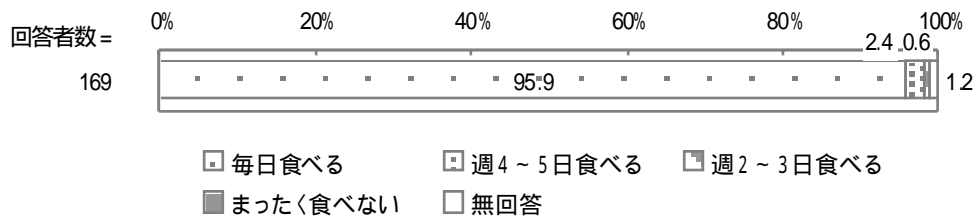
また、乳幼児期は食習慣や人間形成の基礎を培う重要な時期、小学生・中学生は食に関する知識や実践力を身につける時期、高校生は食の自立準備期です。子どもたちが、望ましい食行動や生活習慣を身につけ、食を通じ心とからだを育むためには、保育所、幼稚園、学校、家庭、地域との連携の強化や、家庭や地域の食育力の向上が重要です。

親子の朝食の摂取状況について

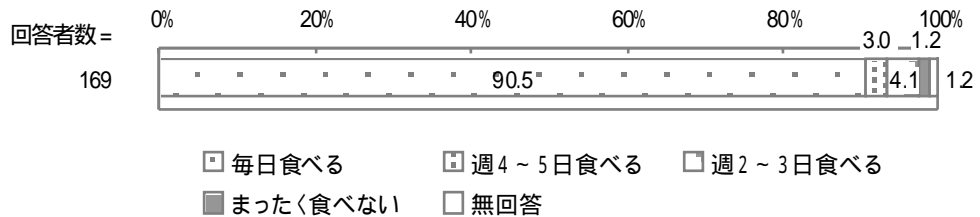
朝食の摂取状況については、「毎日食べる」の割合が保護者で 90.5%，こどもで 95.9% となっており，約 1 割の親が朝食の欠食者となっています。こどもに適した食事量・内容の認識について、「知っている」と「だいたい知っている」をあわせた“知っている”の割合が 81.1% となっています。

今後も引き続き，子育て中の親を対象にした料理講習会や食に関する研修会等への参加を促す必要があります。特に乳幼児期は，食べる意欲の基礎をつくり，食の体験を広げ，生涯にわたって大切な心とからだを育みます。家庭においてもこどもの早寝，早起きなどの生活リズムや健康づくりにつながる食生活の大切さを認識し，知識を高め，実践していくことが必要です。

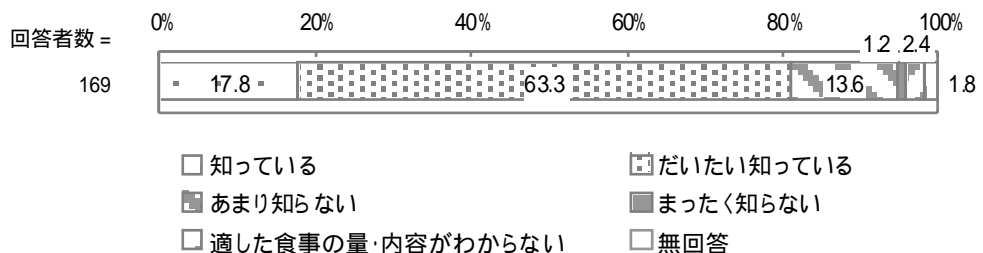
こどもの朝食の摂取状況



保護者の朝食の摂取状況



こどもに適した食事量・内容の認識





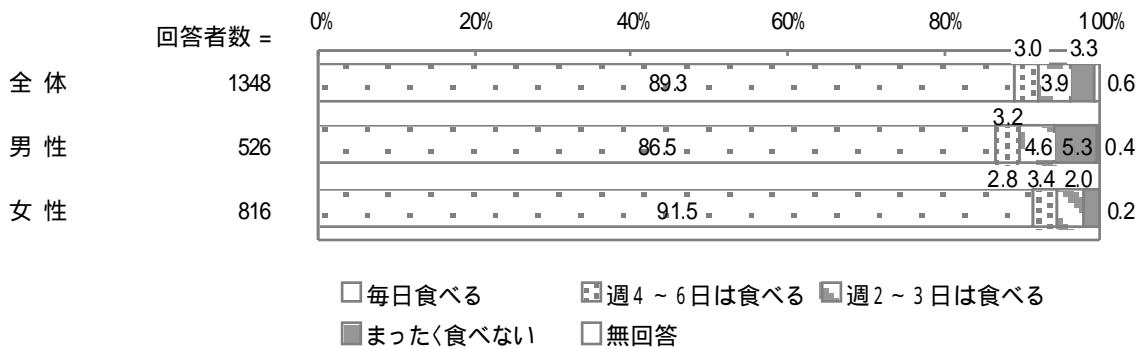
市民意識調査結果

成人の朝食の摂取状況について

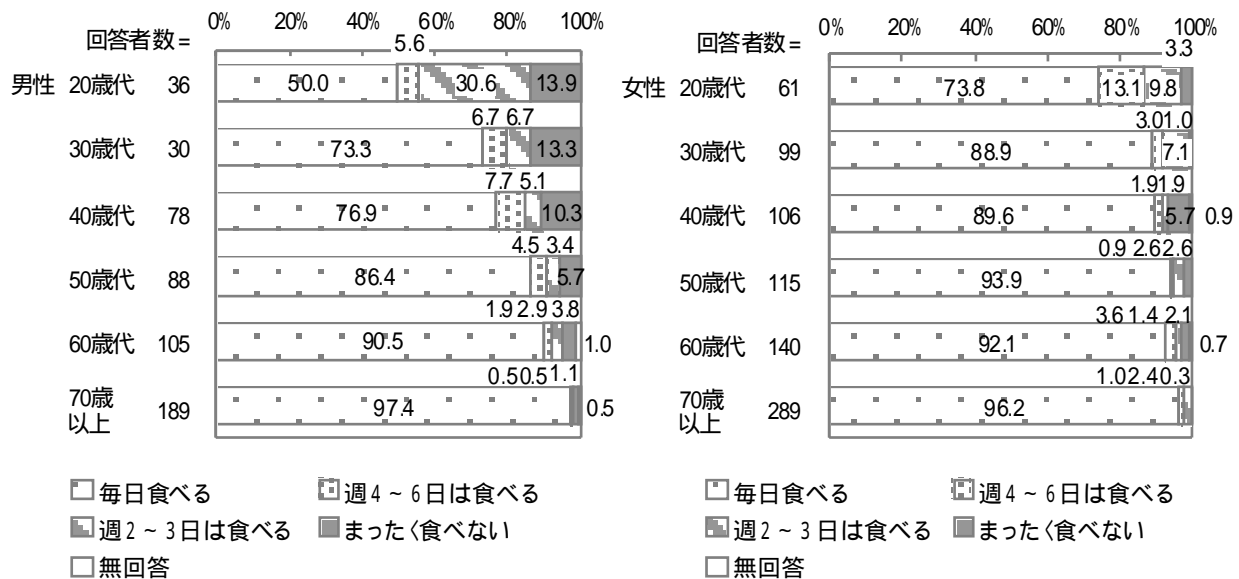
朝食の摂取状況について、「毎日食べる」の割合が89.3%と最も高くなっています。一方、「週4～6日は食べる」と「週2～3日は食べる」と「まったく食べない」をあわせた朝食の欠食者の割合は10.2%となっています。

また、性・年代別でみると、男性の20～40歳代で、朝食の欠食者の割合が高くなっており、朝食の欠食率を下げる取組が必要です。

朝食の摂取状況



朝食の摂取状況（性・年代別）



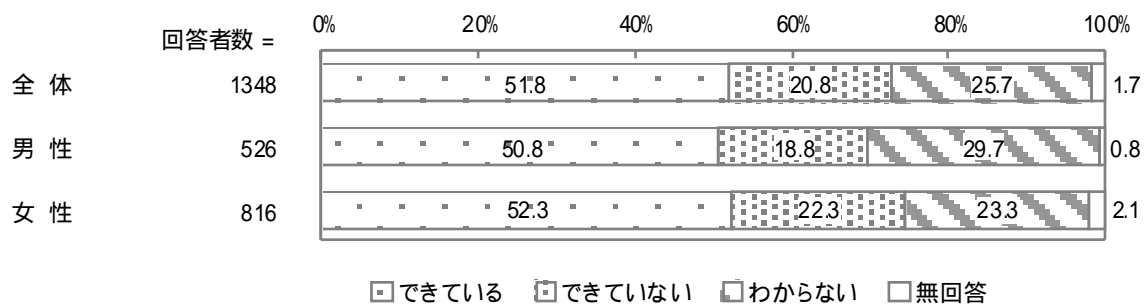
性別不明：6人
年齢不明：男性0人、女性6人

量・質ともにきちんとした食事をするについて

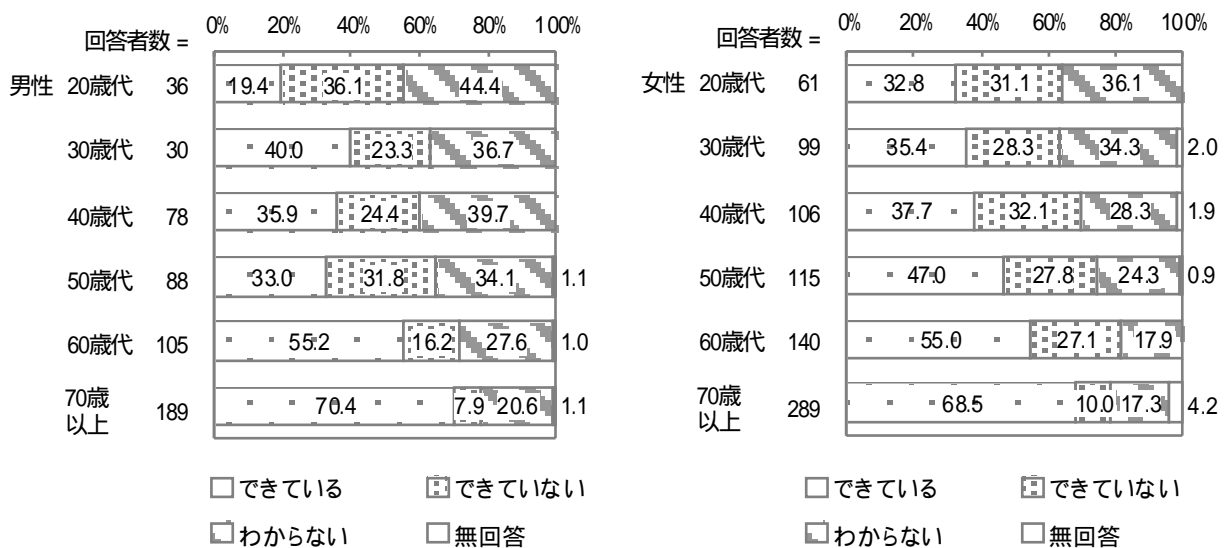
自分に適した食事内容や量を考えた食事の可否については、「できている」の割合が51.8%、「できていない」の割合が20.8%、「わからない」の割合が25.7%となっています。

また、性・年代別で見ると、他に比べ、男性の20歳代、50歳代、女性の20歳代、40歳代で「できていない」の割合が高く、3割を超えていることから、特に、壮年期は脂質異常症や糖尿病、高血圧など生活習慣病が増加してくる年代のため、生活習慣病の予防に向けた正しい食習慣の実践が必要です。

自分に適した食事内容や量を考えた食事の可否



自分に適した食事内容や量を考えた食事の可否（性・年代別）



性別不明：6人
年齢不明：男性0人、女性6人



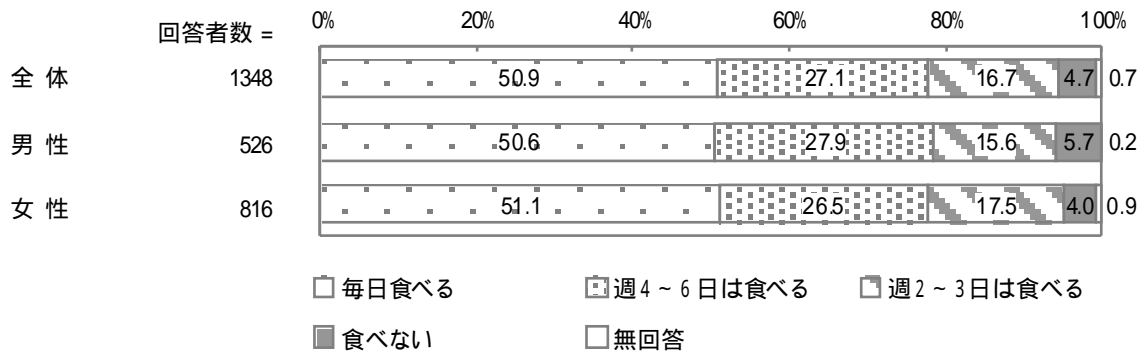


主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の状況

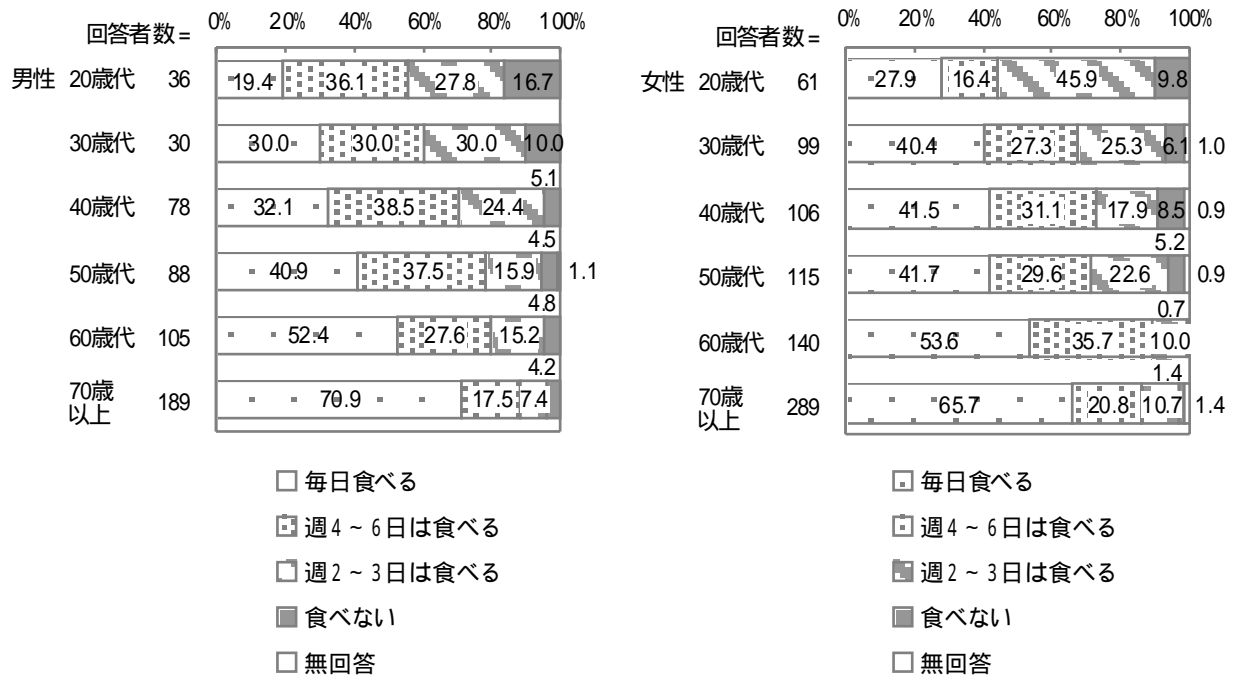
1日に2回以上、主食・主菜・副菜の3つをそろえて食べることは、週に何日あるかについて、「毎日食べる」の割合が50.9%と最も高く、次いで「週4～6日は食べる」の割合が27.1%、「週2～3日は食べる」の割合が16.7%となっています。

男女とも年代が上がるにつれて「毎日食べる」の割合が高くなっています。

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の状況



主食・主菜・副菜を組み合わせた食事の状況（性・年代別）



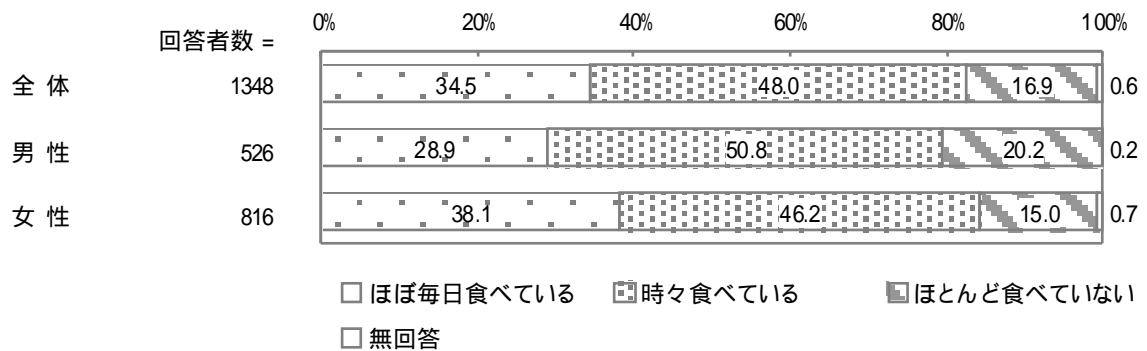
性別不明：6人
年齢不明：男性0人，女性6人

野菜の1日の摂取量の状況

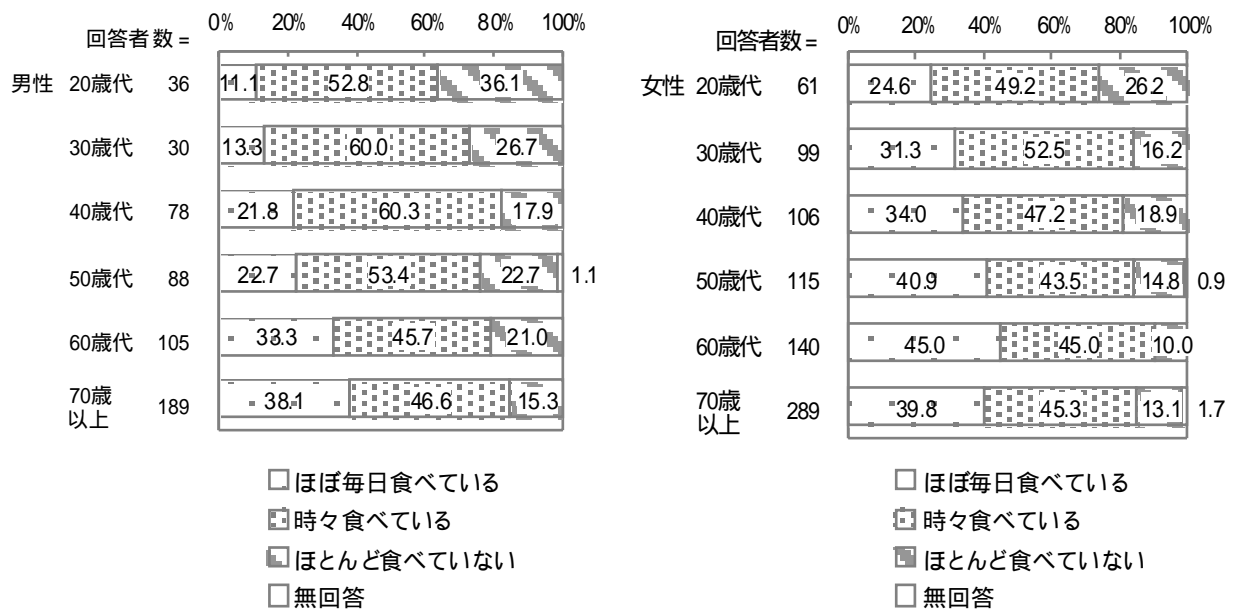
野菜を1日に350g（両手山盛り一杯）以上食べているかについて、「時々食べている」の割合が48.0%と最も高く、次いで「ほぼ毎日食べている」の割合が34.5%、「ほとんど食べていない」の割合が16.9%となっています。

男性の20歳代で「ほとんど食べていない」の割合が高く、36.1%となっています。

野菜の1日の摂取量の状況



野菜の1日の摂取量の状況（性・年代別）



性別不明：6人
年齢不明：男性0人，女性6人





食生活で気になっていることについて

食生活で気になっていることについては、「栄養バランスの偏り」の割合が 35.0%と最も高く、次いで「野菜不足」の割合が 32.8%、「食べ過ぎ」の割合が 29.1%となっています。20 歳代を中心とした若年者において朝食の欠食が多くなっており、その背景として不規則な生活習慣がうかがわれます。

また、20 歳代、30 歳代の女性の食生活で気になっていることで栄養バランスの偏りをあげている人の割合が高いことから、次代を担う子どもたちの食生活にも影響を与える可能性があります。栄養バランスを考えて食を選び、適正な量の栄養を摂取できるよう支援する必要があります。

食生活で気になっていること

単位：%

区分	回答者数(人)	栄養バランスの偏り	野菜不足	塩分の摂り過ぎ	脂肪の摂り過ぎ	食べ過ぎ	病気による食事の制限	欠食	不規則な食事時間	外食や市販弁当惣菜などの利用	食品成分の表示	食の安全	食費	その他	特にない	無回答
全体	1348	35.0	32.8	28.3	20.7	29.1	5.3	1.9	13.4	14.8	11.9	28.4	15.6	4.1	12.2	1.0
男性	526	30.4	30.4	28.5	21.9	32.1	6.3	2.1	16.9	14.8	6.5	18.4	12.5	4.6	14.8	0.2
男性 20 歳代	36	36.1	38.9	11.1	16.7	30.6	-	8.3	50.0	33.3	2.8	8.3	25.0	2.8	11.1	-
30 歳代	30	33.3	33.3	16.7	20.0	43.3	3.3	-	33.3	13.3	13.3	20.0	26.7	10.0	-	-
40 歳代	78	41.0	28.2	24.4	32.1	38.5	1.3	2.6	28.2	14.1	2.6	11.5	10.3	3.8	9.0	-
50 歳代	88	28.4	34.1	31.8	30.7	46.6	9.1	2.3	23.9	18.2	5.7	14.8	19.3	2.3	10.2	-
60 歳代	105	36.2	28.6	32.4	19.0	34.3	8.6	1.9	12.4	13.3	8.6	21.0	9.5	3.8	12.4	-
70 歳以上	189	22.2	28.6	31.7	16.4	20.1	7.4	1.1	2.6	11.1	6.9	23.3	7.4	5.8	23.8	0.5
女性	816	38.2	34.6	28.3	20.1	27.3	4.8	1.8	11.3	15.0	15.3	34.8	17.6	3.8	10.5	1.0
女性 20 歳代	61	55.7	49.2	32.8	18.0	34.4	-	1.6	29.5	19.7	19.7	32.8	27.9	1.6	4.9	-
30 歳代	99	59.6	38.4	25.3	25.3	30.3	4.0	3.0	9.1	22.2	19.2	33.3	27.3	1.0	3.0	-
40 歳代	106	45.3	41.5	24.5	25.5	31.1	3.8	4.7	17.0	17.9	11.3	38.7	30.2	7.5	5.7	0.9
50 歳代	115	41.7	39.1	26.1	23.5	27.8	3.5	0.9	13.0	13.0	11.3	38.3	17.4	3.5	6.1	-
60 歳代	140	30.7	27.9	30.7	23.6	30.0	5.0	0.7	7.9	12.1	16.4	29.3	12.9	5.0	12.1	0.7
70 歳以上	289	27.3	29.8	30.1	14.2	22.5	6.9	1.4	6.6	12.1	15.9	35.6	10.0	3.5	16.3	2.1

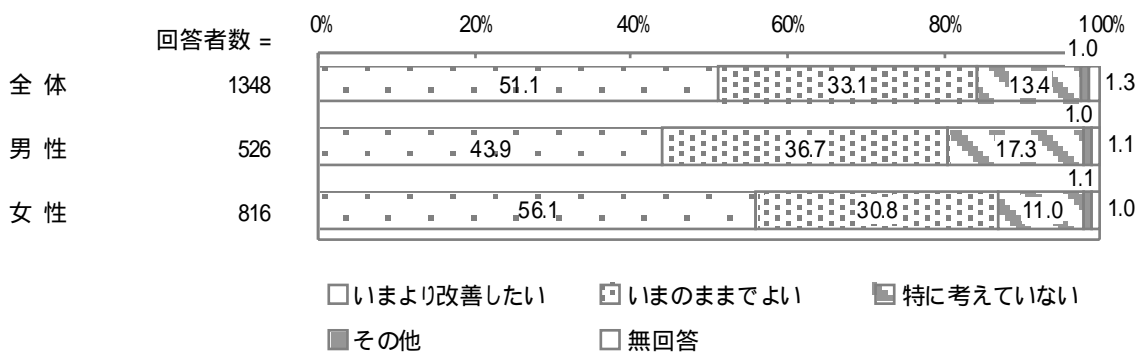
性別不明：6人
年齢不明：男性0人、女性6人

健康増進のために食生活に望むこと

今後、健康増進のために食生活の改善について、「いまより改善したい」の割合が51.1%と最も高く、特に、男女ともに30歳代で高くなっています。

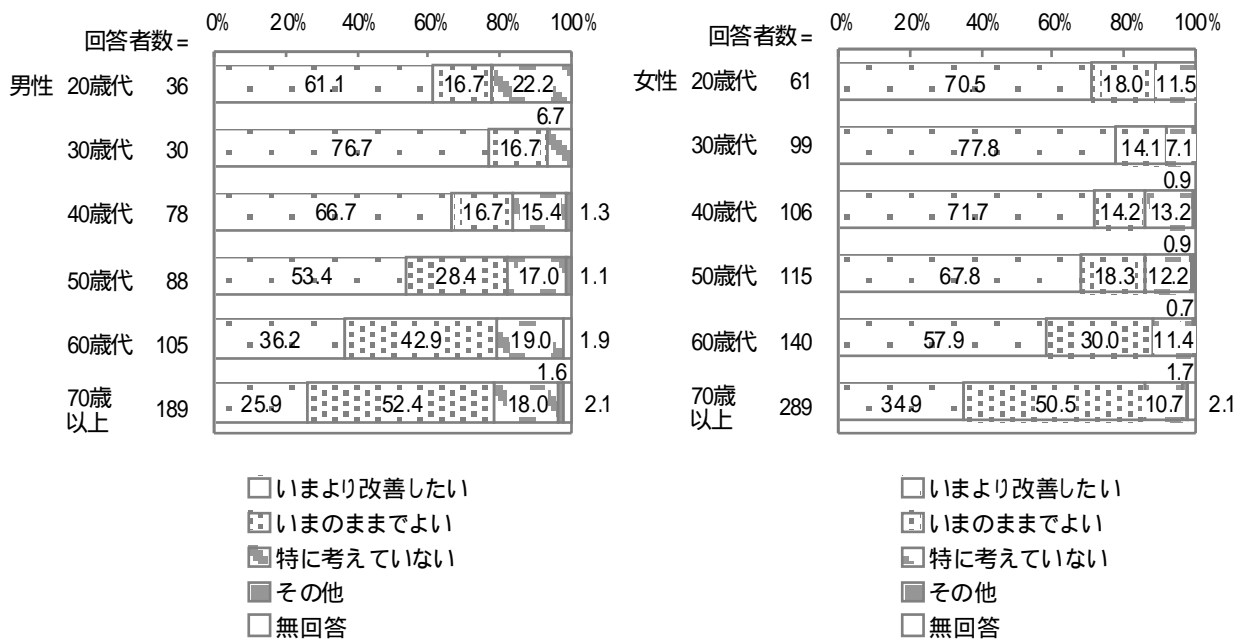
生活習慣を見直すことを目的とした各種教室・情報提供等の参加者が減少傾向にあることから、参加しやすい実施方法を検討する必要があります。

健康増進のために食生活の改善



性別不明：6人

健康増進のために食生活の改善（性・年代別）



性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人





〔健康目標〕

望ましい食生活を確立し，
食を選択する力を養い，心身ともに豊かな人間性を育もう

【家庭や地域の取組】

- ・ 毎日朝ごはんを食べます。
- ・ 規則正しい食習慣を心がけます。
- ・ 塩分を控え，薄味を心がけます。
- ・ 野菜を多く摂るよう心がけます。
- ・ 食卓に「主食・主菜・副菜」をそろえます。
- ・ 食事はよくかんで食べます。
- ・ 適正体重を保つための食事を心がけます。
- ・ 料理講習会・食の研修会などへ積極的に参加します。
- ・ 家族や仲間と楽しく食事をします。



【施策の方向】

妊娠期の望ましい食習慣や知識の普及・啓発

- ・教室や調理実習を通じて、妊娠期における正しい食習慣を身につけ、母子の健康増進を図ります。

こどもの食生活に関する学習機会や情報の提供

- ・食育に関する学習会や研修会を開催し、食育の必要性や目的・目標について共通認識を深めるとともに、乳幼児期において望ましい食習慣の基礎をつくるため、教室や相談等を実施し、的確な情報提供・指導等により、母親の不安の軽減に努めます。
- ・保育所の子どもや保護者にどのような支援が必要かを見直し、「保育所における食育に関する指針」を参考に、五感に触れられるような食育を進めていきます。また、「献立表」や「おたより」を利用し「離乳食」や「幼児食」「手作りおやつ」等給食内容や食に関する情報を発信します。
- ・幼稚園では弁当参観などの機会に保護者への啓発を行うとともに、野菜の栽培・収穫・試食等を通じて、幼児が食べ物への親しみや感謝の気持ちを育むよう食指導の充実を図ります。
- ・小学校では低学年において、給食を通じて準備や後片付け等の協力、ともに食べる喜び、食物への関心を持つことなどを指導し、中学年や高学年では、食や栄養、生産等についての知識や正しく食を選択する力を身につけられるよう指導します。
- ・全小中学校で食育の指導計画を策定し、計画的に食育指導を実施します。また、小学校では各学校に配置されている栄養教諭・学校栄養職員との連携により、学校給食を活用した体験的な食育を推進します。
- ・中学校では、保健や家庭科等の授業を通して、生徒自らが将来、理想とする食のあり方を学ぶ機会を設けます。また、望ましい食習慣の形成や食に対する理解の促進のために、各中学校の実情に合わせて、給食の実施に向けた検討を進めていきます。
- ・保育所や幼稚園や学校で食育に関わる職員の資質向上を図るため、研修体制も充実します。

適正な食事摂取のための啓発

- ・働き盛りの20歳代30歳代の男女に食事に問題を抱えている人の割合が多くみられるため、いろいろな機会を捉えて啓発していく必要があります。
- ・20歳代の男性に朝食を摂っている人が減少しているため、食生活の基本が形成される大切な時期である乳幼児の親に対して、朝食の重要性について普及・啓発に努めます。
- ・メタボリックシンドローム予防のため、壮年期に対して適正体重を維持する正しい食習慣の普及・啓発に努めます。





【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	プレおや教室 マタニティー &クッキング	妊婦を対象としたマタニティー & クッキングは2回シリーズの講座で、仲間づくりをめざしたグループワークと調理実習、また飲酒・喫煙が胎児に及ぼす影響についての内容も含めて行っています。	拡充	健康課
2	こどもの食生活 改善推進事業	「母と子の料理教室」「親子の食育教室」「親子で考える食の体験教室」等、幼児や学童を対象に開催しています。	継続	芦屋健康 福祉事務所
3	栽培保育やクッ キング保育の実 施	身近な野菜や芋等の栽培を通じて好きな食べ物を増やすとともに、収穫した野菜や芋等を使って調理し、楽しく食べる実践力を身につけます。	継続	こども課
4	乳幼児健診時の 食育指導	4か月児、1歳6か月児、3歳児の各健康診査時に栄養士による対象年齢に応じたフードモデル等を使用した食事指導を行っています。	継続	健康課
5	もぐもぐ離乳食 教室	栄養士、保健師による離乳食の講義と遊び方のお話と試食を提供しています。	継続	健康課
6	幼児の食事とお やつ教室	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の教室を、栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	継続	健康課
7	電話による保健 指導	保健師、管理栄養士、助産師が妊産婦、乳幼児等の健康相談に対応しています。	継続	健康課
8	食育指導計画の 作成 学校給食の充実 給食だよりの充 実	給食の時間や総合的な学習の時間を活用し、栄養教諭・学校栄養職員がコーディネーターとしての役割を担い、学校全体で、いろいろな媒体を通して食育を推進しています。また、今後の中学校給食の実施に向けた検討を進めていきます。	充実	学校教育課
9	給食の展示・試食 会 給食だよりの発 行 保育所訪問によ る栄養指導	保育所給食における取組を、保護者にも知ってもらい、家庭でも取り組んでもらえるよう、情報発信を行っています。	継続	こども課

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
10	生活習慣みなおし教室	健康チェック(3時間人間ドック)を受診した方を対象に,その結果説明とともに結果により個別の医師相談や栄養相談を実施しています。	継続	健康課
11	個別健康教育(再掲)	国の定める個別健康教育の基準を満たしている方を対象に個別通知し,個人の生活習慣の見直しと改善へ向けての継続した健康教育を行い,生活習慣病の予防をめざして支援しています。	継続	健康課
12	特定保健指導 積極的支援 動機付け支援 情報提供	特定健康診査の結果,3つに階層化し,積極的支援と動機付け支援の方に利用券を発送し,メタボリックの改善に向けて生活習慣の見直しを行い,6か月間目標達成に向け支援を行っています。今後,対象者支援の方策について検討します。	拡充	保険医療 助成課 健康課
13	栄養相談	健康診査受診者のうち事後指導を必要とする方や,栄養指導を希望される方に,管理栄養士が相談に応じています。	継続	健康課
14	すこやか教室(再掲)	要支援や要介護になるおそれのある人を対象とし,高齢者生活支援センターで作成された介護予防支援計画に基づく教室を実施しています。	継続	高年福祉課
15	さわやか教室(再掲)	一般高齢者を対象とした介護予防事業を行っています。また,トレーナー派遣事業により地域介護予防活動を支援しています。	継続	高年福祉課
16	食の自立支援事業	一般高齢者を中心に単身者や高齢者のみの世帯に対して,配食サービスや栄養指導等により,高齢者の食生活の支援を行っています。治療食を希望される場合にも応じています。	継続	高年福祉課
17	Good バランスアップ教室	子育て世代や中高年世代を対象に,健康を維持する栄養必要量について,実際の食事実践できるような支援しています。	継続	健康課





【目標値】

目標指標	現状値	目標値
適正体重 を達成・維持している人の割合		
児童	93.2%	95%以上
成人	72.3%	75%以上
朝食を食べる人の割合		
幼児	95.9%	100%に近づける
成人	89.3%	100%に近づける
主食・主菜・副菜 を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合		
	78.0%	80%以上
こどもに合った食事内容を知っている人の割合		
	81.1%	90%以上
野菜を1日に350g以上食べている人の割合		
	34.5%	50%以上

コラム ~正しく箸を持ちましょう~

箸の使い方にもマナーがあります。正しい箸の持ち方を覚えて楽しく食べましょう。
下の箸を薬指の先端と親指・人差し指の股部においてしっかり固定し、親指で二本を押さえます。上の箸を親指・人差し指・中指の三本で動かし、食べ物をはさんだり、つまんだりします。



コラム ~1日のはじまりの食事「朝ごはん」、食べていますか？~

1日の食事を規則的にとり、生活リズムをつくっていくことが、健康的な生活習慣にもつながります。
朝食を食べると・・・

1. 脳へエネルギーが補給される
2. 体温が上昇する
3. 排便習慣がつくりやすくなる
4. 体のリズムを整えられる
5. やる気と集中力が高まる



(2) 食文化の継承

【現状と課題】

北に六甲の山並み，南に瀬戸内の海を望む，風光明媚な「国際文化住宅都市」である本市は，食文化についても和菓子・洋菓子・パン・和食・洋食・中華等，日本独特の料理に限られることのない，多様で国際色豊かな食文化を取り入れてきました。

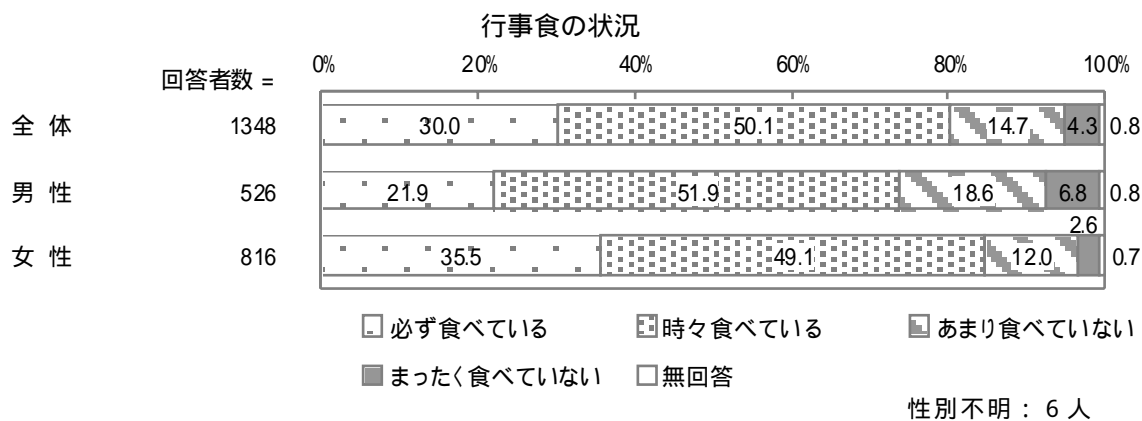
行政，保育所，幼稚園，学校，地域団体等において，行事食の紹介や講習会の開催など食文化の伝承のための取組を進めており，食文化への関心は高まっています。しかし，現代は，外食産業の発展に伴い，食べたいものを手軽に食べることができる便利な社会に変化しています。また，時間に追われた生活や適切な食事を摂取するために必要な調理技術を持っていないことから，インスタント食品や中食などに頼る状況が見受けられます。その結果，どの家庭においても，外食依存度が増加傾向にあり，それとともに，季節や行事に合わせて家庭で作られてきた料理も失われつつあります。

行事食を通じて，世代間，地域間など様々な人や文化とふれあうことで，豊かな人間性を育み，次世代へ継承するための活動を推進していく必要があります。

市民意識調査結果

行事食について

行事食を食べているかについて，「必ず食べている」と「時々食べている」をあわせた“食べている人”の割合が80.1%，「あまり食べていない」と「まったく食べていない」をあわせた“食べていない人”の割合が19.0%となっています。今後も引き続き，保育所，学校給食を通して，子どもが行事食を味わう機会を増やしていくとともに，地域・家庭においても行事食を味わい，伝えていくことが必要です。





〔健康目標〕

地域の食文化を知り，伝えていこう

【家庭や地域の取組】

- ・家庭において，伝統的な行事食 などについて教わる機会をつくります。
- ・四季折々の旬の食材を料理に使い，風土が育んだ自然の恵みを意識して味わいます。
- ・地域での市民の交流やNPO 活動などにより，食文化の継承を推進します。

【施策の方向】

行事食を伝える取組

- ・保育所・学校等の給食メニューに，旬の食材を使い，伝統ある行事食 などを取り入れて，食に関する指導を行う上での教材として活用していきます。保護者に対しても「給食だより」等を通じて情報提供を行います。

【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	食育の指導・啓発	子育てサークルを通して，また保育所訪問により，親や地域の方に食の大切さを伝え，指導しています。	継続	こども課
2	保育所，学校給食による行事食の継承	保育所，学校給食において，行事食 を提供し，こどもたちの関心を高めています。	継続	こども課 学校教育課
3	ボランティア活動促進	あしや市民活動センターにおいて，食に関するボランティア活動を促進しています。	継続	市民参画課
4	食生活改善グループの育成・支援	地域に根ざした食育活動や健康づくりに関する普及・啓発活動が積極的に実施されるよう，いずみ会などグループの取組を支援しています。	継続	芦屋健康 福祉事務所

【目標値】

目標指標	現状値	目標値
行事食を味わう人の割合		
成人	80.1%	100%に近づける

コラム ～行事食を通じた「親から子」、「子から孫へ」と伝わる味リレー～

こどものすこやかな成長にとって「家族やお友達と食卓を囲む」ことは、とても大切です。みんなが集まる食卓は、その日の出来事や食べている料理の話をするなど、さりげない会話ができる大切な場です。行事食のおいしさ、楽しさや日々の出来事を、親から子、子から孫へと味リレーで伝えましょう。

月	主な行事	代表的な行事食
1月	お正月, 人日, 鏡開き, 小正月	お節料理, お雑煮, 七草がゆ, おしるこ, 小豆粥
2月	初午, 節分	いなり寿司, 福豆, 鯛
3月	桃の節句, 春分	ちらし寿司, 蛤のお吸い物, 白酒菱餅, ひなあられ, ぼた餅
4月	お花見	お花見べんとう, 花見団子
5月	端午の節句	柏餅, ちまき
6月	さなぼり・泥落とし	会席膳(お刺身・煮しめ・和え物・蒸し物・酢の物), 押しずし(鯷・鯛・鯖)
7月	七夕	七夕そうめん, 土用餅
8月	お盆	精進料理, 白玉団子, そうめん, 型菓子
9月	重陽の節句, 十五夜, 秋分	菊酒, 栗ごはん, 月見団子, おはぎ
10月	お祭り, 十三夜	鯖寿司, 月見団子, 栗ごはん
11月	七五三, 亥の子まつり	千歳飴, ぼた餅, 小豆餅
12月	冬至, 大晦日	かぼちゃ, 小豆粥, 年越しそば





(3) 食品に関する正しい知識の普及

【現状と課題】

近年，食品の偽装問題等，食の安全を揺るがすような事件が発生しており，個人の食の安全性に対する関心は高まっているといえます。

食品の提供者が食品の安全性の確保に万全を期すだけでなく，消費者においても，食品の安全性，栄養成分等の食品の特徴をはじめとする食に関する知識と理解を深めるよう努め，自らの食を自らの判断で正しく選択していくことが必要です。また，外食や中食 の利用の増加により食の外部化が進んでいることから，食品の表示に関する知識や食品の選び方などについても情報提供することが必要です。

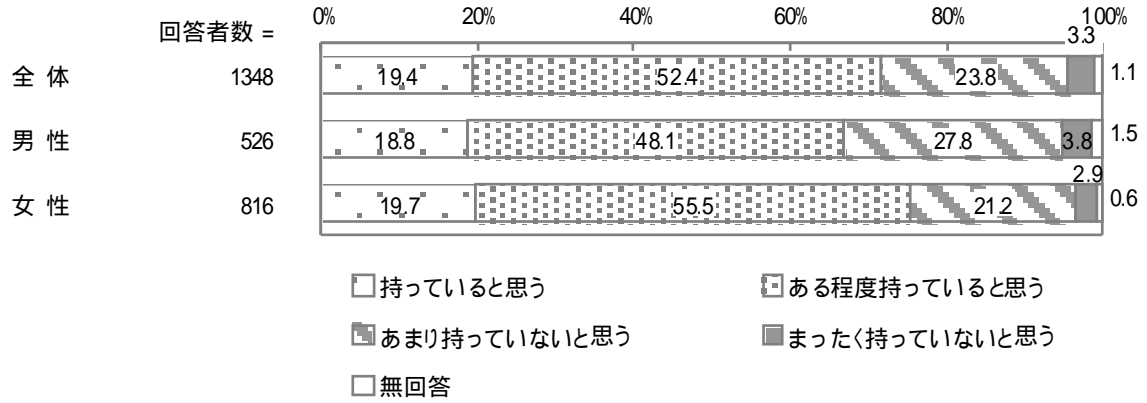
災害などに備え食品を備蓄している世帯は増加しつつありますが，阪神・淡路大震災を経験し，東日本大震災の被災市を支援した本市としては，市民一人ひとりが日頃から災害を意識し，「自分の食事は自分で整えられる」ことを基本に，非常時にも応用できる調理技術の習得と，家族の健康状態にあった食べ物や飲料水などの備蓄を促進する必要があります。

市民意識調査結果

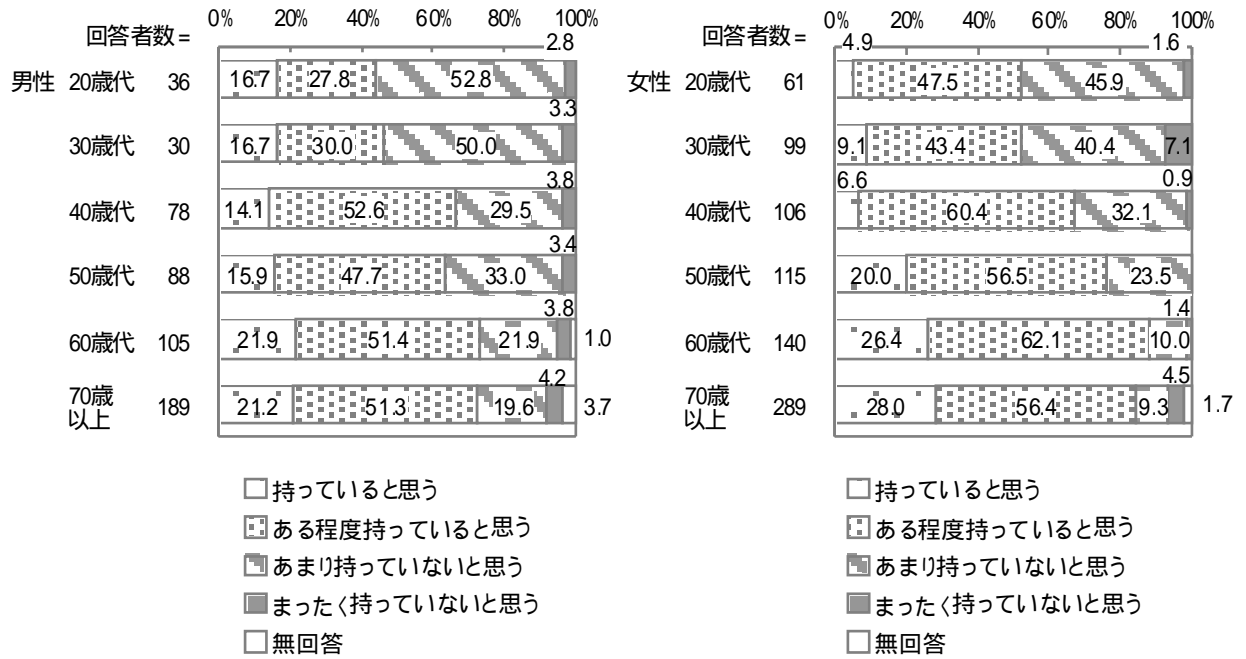
食品の安全性に関する知識について

食品の安全性に関してどの程度知識を持っているかについて，「持っていると思う」と「ある程度持っていると思う」をあわせた“知識を持っていると思う人”の割合が 71.8%，「あまり持っていないと思う」と「まったく持っていないと思う」をあわせた“知識を持っていないと思う人”の割合が 27.1%となっています。性・年代別でみると，他に比べ，男性の 20 歳代，30 歳代で“知識を持っていないと思う人”の割合が高く 5 割を超えており，若年層では食品の安全性に関しての知識が不足していることがわかります。

食品の安全性に関する知識



食品の安全性に関する知識（性・年代別）



性別不明：6人
年齢不明：男性0人，女性6人



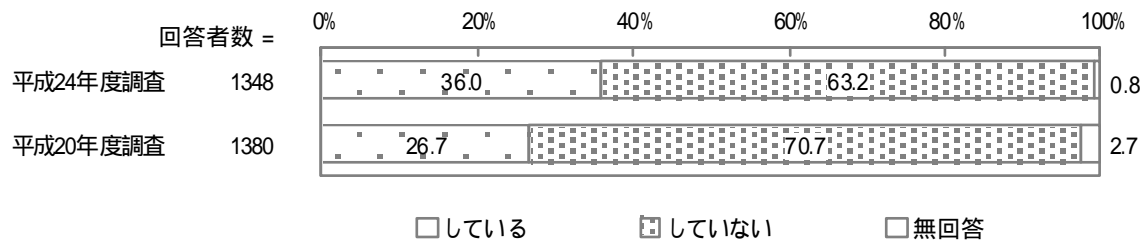


災害時に備えた非常用食料などの備蓄

家庭での、災害時に備えた非常用食料などの備蓄について、「している」の割合が 36.0%、「していない」の割合が 63.2%となっており、前回調査と比較すると、「している」の割合が 9.3 ポイント増加しています。

非常用食料の備蓄を行っている人が増加しており、東日本大震災が影響していることがうかがわれます。今後一層、各種媒体を使って、災害時の非常用食料などの備蓄に向けた周知を図る必要があります。

災害時に備えた非常用食料などの備蓄状況



コラム ~いざという時のために！~

災害時には、水道、電気、ガスといったライフラインが止まること等により様々な生活に支障がでます。特に、生命にかかわる食品や飲料水については、日頃から適切な備えをしましょう。また、限られた食品や資源をもとに食事がつくれる等、非常時にも対応できる力を身に付けておくことが大切です。

家族の人数や構成に応じて、避難袋に入れる持ち出し用、長期にわたる災害の対応のために家に備蓄するものに分けて用意しておきましょう。



〔健康目標〕

自ら食を選択する力を身につけよう

【家庭や地域の取組】

- ・食品の表示に関する知識や食品の選び方などについての知識を高めます。
- ・食品を購入する際は、原材料の産地や食品表示を確認するなどして安全安心な食品を購入するよう努めます。
- ・食中毒予防のため正しい手洗いを行います。
- ・非常時に備えて、備蓄食品の確保を心がけます。

【施策の方向】

食品の安全，食品の表示に関する知識の普及

- ・市民の食に対する安全安心を確保するために、日常からあらゆる機会を通じて、食に関する情報提供を適宜適切に行っていくとともに、県の食品衛生に関する相談・衛生講習会等の機会を通じて知識の普及に努めます。
- ・食品関連企業や関係機関・団体に働きかけ、食品の安全に関する情報提供に努めます。

災害時の非常用食料などの備蓄の必要性の啓発

- ・一人ひとりが、災害が起きた場合等の食生活を意識し、日頃から危機管理をしておくよう、ホームページ等を通じて非常用食料などの備蓄に向けた啓発を行います。





【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	食中毒予防啓発	広報あしやや給食だよりを通して、家庭においても食中毒予防に取り組むよう啓発しています。	継続	こども課 健康課
2	食の健康協力店の普及 飲食店やスーパーマーケットへの食事バランスガイドの普及・啓発	食品関連企業や関係機関・団体と連携して、健康や食生活に無関心な層の方々に対して食生活の改善を進めています。	継続	芦屋健康 福祉事務所
3	災害時の非常用食料等備蓄のための啓発	広報あしや及び市ホームページにおいて、災害時の非常用食料の備蓄の必要性について、啓発を行っています。	継続	健康課 防災安全課
4	幼児の食事とおやつ の教室 (再掲)	幼児期に問題となる食事や健康に関する内容の教室を、栄養士・保健師等が講義と試食提供の形式で開催しています。	継続	健康課
5	秋まつりの開催	市内10団体で組織する秋まつり協議会において市内でのイベントの際に、篠山市や宍粟市等での地元の特産物を紹介するなど、地産地消を促進しています。	継続	経済課

【目標値】

目標指標	現状値	目標値
ひょうご“食の健康”運動に取り組む食の健康協力店の店舗数	113 店舗 (平成24年3月現在)	128 店舗
災害に備え、非常用食料などを備蓄している人の割合	36.0%	60%以上

(4) 食育推進の取組

【現状と課題】

食育推進運動の展開にあたっては、市民一人ひとりが食育の意義や必要性等を理解するとともに、これに共感し、自ら食育を実践できるよう、多様な主体の参加と連携・協力により、全市的な運動として推進することが重要です。また、次代を担うこどもの食育の推進は、健全な心身と豊かな人間性を育てていく基礎をなすものであり、こどもの成長、発達に合わせた切れ目のない推進が求められます。

また、個人の食育の実践を進めるためには、関係者の連携をさらに深め、日々の生活の中で食育を実践できる環境づくりの整備が必要です。

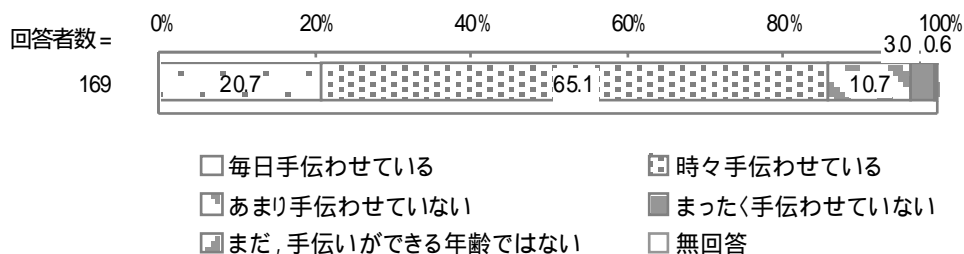
健診時親子調査結果

お子さんの食事づくりの手伝いについて

こどもに食事づくりの手伝い（食品の買い物や、調理の手伝い、後片付けなど）をさせている状況について、「毎日手伝わせている」と「時々手伝わせている」をあわせた“手伝わせている”の割合が85.8%となっています。

保護者の就労状況により家族揃って食事を摂る機会が減少し、家族団らんの時間や食事に対する楽しみなどが減少していることがうかがわれる中、食事づくりや共食を通して、家族の交流・食の知識・楽しさを伝えていく必要があります。

こどもに食事づくりの手伝いをさせている状況



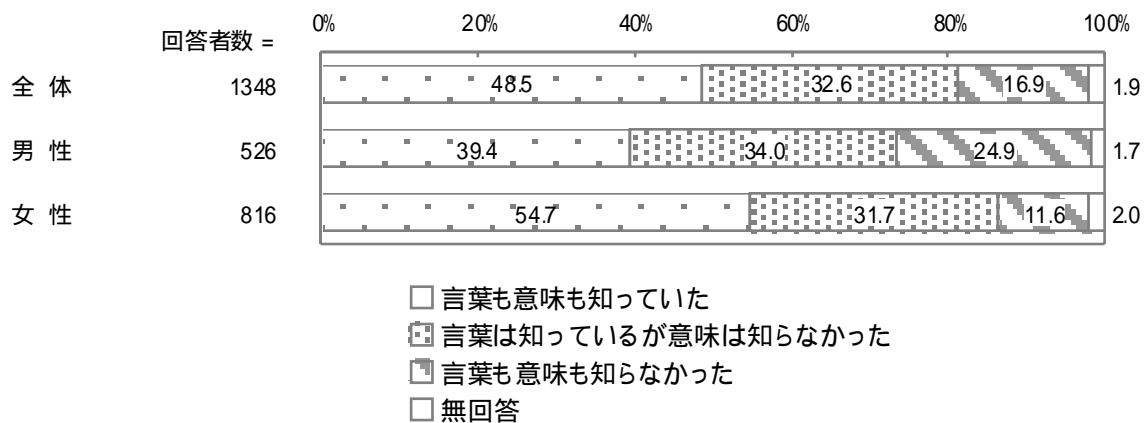


市民意識調査結果

「食育」という言葉の認知度と「食育」への関心

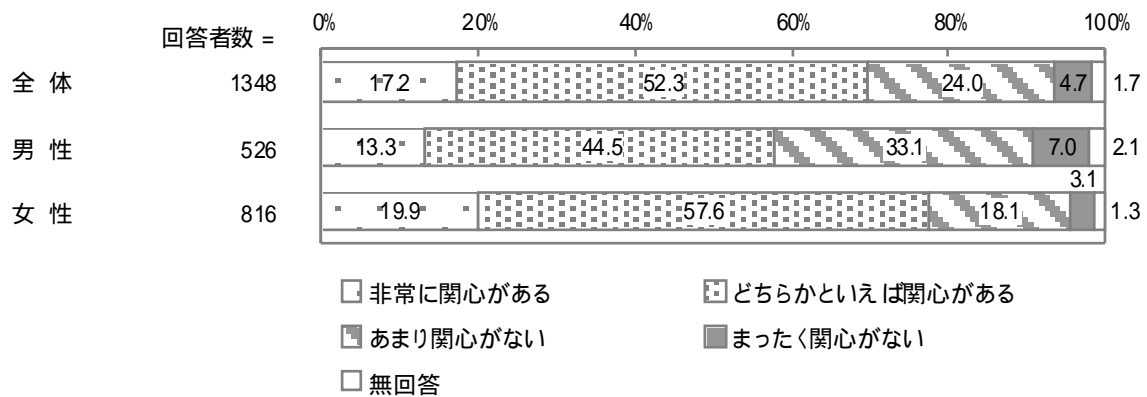
「食育」という言葉について、「言葉も意味も知っていた」の割合が 48.5%と最も高く、次いで「言葉は知っているが意味は知らなかった」の割合が 32.6%、「言葉も意味も知らなかった」の割合が 16.9%となっています。また、「食育」への関心について、「非常に関心がある」と「どちらかといえば関心がある」をあわせた“関心がある人”の割合が 69.5%、「あまり関心がない」と「まったく関心がない」をあわせた“関心がない人”の割合が 28.7%となっています。食育に関心がある人の割合が約7割と高いことから、食育を自分の問題として認識し、実践することができるよう情報提供することが必要です。

「食育」という言葉の認知状況



性別不明：6人

「食育」への関心



性別不明：6人

食育や健康づくりに関する知識や情報の入手手段

食育や健康づくりに関する知識や情報の入手手段は、「テレビ」の割合が68.5%と最も高く、次いで「新聞」の割合が56.3%、「家族や友人」の割合が43.2%となっています。

性・年代別で見ると、他に比べ、男性の20～50歳代、女性の20～40歳代で「インターネット」の割合が高く、3割を超えているなど、年代別に情報入手手段に相違があることから、各種媒体を使った情報発信に努めていく必要があります。

食育や健康づくりに関する知識や情報の入手手段

単位：%

区分	回答者数(人)	家族や友人	新聞	雑誌	専門書	テレビ	インターネット	医師	行政機関の相談窓口や情報コーナー	広報あしや	その他	特になし	無回答
全体	1348	43.2	56.3	27.0	10.2	68.5	23.2	28.3	2.7	13.4	2.6	3.9	2.0
男性	526	39.9	53.4	20.3	8.9	60.6	27.6	32.5	2.5	10.3	2.3	5.9	1.0
男性 20歳代	36	52.8	19.4	19.4	11.1	55.6	50.0	11.1	-	-	2.8	2.8	2.8
30歳代	30	40.0	50.0	13.3	10.0	73.3	46.7	6.7	-	6.7	3.3	-	-
40歳代	78	41.0	42.3	20.5	10.3	66.7	47.4	16.7	-	2.6	1.3	6.4	-
50歳代	88	34.1	38.6	19.3	5.7	55.7	43.2	29.5	2.3	4.5	6.8	10.2	-
60歳代	105	34.3	61.0	25.7	8.6	54.3	17.1	37.1	3.8	9.5	1.9	9.5	-
70歳以上	189	42.9	67.7	19.0	9.5	63.0	10.6	46.0	3.7	19.0	0.5	3.2	2.1
女性	816	45.1	58.2	31.5	11.0	73.8	20.6	25.6	2.9	15.6	2.8	2.7	2.7
女性 20歳代	61	50.8	32.8	29.5	11.5	72.1	34.4	6.6	-	3.3	4.9	6.6	-
30歳代	99	51.5	40.4	33.3	9.1	70.7	46.5	9.1	3.0	7.1	4.0	3.0	-
40歳代	106	38.7	52.8	39.6	13.2	75.5	36.8	19.8	1.9	13.2	2.8	2.8	-
50歳代	115	42.6	68.7	35.7	13.0	78.3	25.2	17.4	2.6	12.2	2.6	1.7	0.9
60歳代	140	43.6	71.4	27.9	14.3	73.6	12.1	30.7	6.4	19.3	2.1	2.9	1.4
70歳以上	289	45.3	60.6	28.7	8.3	72.7	4.2	38.1	2.4	21.5	2.1	1.7	6.6

性別不明：6人

年齢不明：男性0人，女性6人





〔健康目標〕

関係機関と連携し，食育活動を実践しよう

【家庭や地域の取組】

- ・季節の旬の食材を用いた料理や行事食 をつくるよう心がけます。
- ・食べ残しが増えないように買物，料理の仕方を工夫します。
- ・「食育の日」を意識し，家族そろって食卓を囲むなど具体的な行動を実践します。
- ・料理講習会，食の研修会などへ積極的に参加します。
- ・市民農園などを積極的に活用します。

【施策の方向】

食育月間における取組の促進

- ・毎月 19 日の「食育の日」や 10 月の「食育月間」において，食育推進運動を重点的かつ効果的に実施するため，関係機関や団体や食の健康協力店等に啓発ポスターの配付，保健センターに食育コーナーを設置するなど，市民への食育の周知と定着を図るとともに，関係者相互間の連携を推進します。

食に関する指導体制の確立

- ・各学校では，食に関する指導計画を作成し，子どもたちの発達段階に応じた指導内容や指導方法について実践・研究を進めるなど，学校の教育活動全体を通じて食育の取組を進めます。また，食の専門家である栄養教諭・学校栄養職員 の給食未実施の幼稚園や中学校への派遣や，共通の教材の開発等を通じて，幼児・児童・生徒への食育を総合的に推進していきます。
- ・学校給食展を通じて，学校給食の取組の普及・啓発を行うとともに，活動を通じて学校と家庭・地域社会との連携を深めます。

関係機関相互の連携

- ・教育・保育の関係団体，食品の加工・販売等の事業者，さらには様々な地域団体，NPO・ボランティア等，多様かつ多数の各種関係機関・団体がそれぞれの立場から取り組むとともに，相互に連携・協力することができるようネットワークづくりをさらに推進します。

【行政の具体的取組】

No	事業名	事業内容	今後の取組	担当
1	ボランティア活動促進（再掲）	あしや市民活動センターにおいて、食に関するボランティア活動を促進しています。	継続	市民参画課
2	食育パートナーシップ事業	関係機関・団体との協働により、地域課題解決に向けた食育実践事業を実施し、食育活動の推進をしています。	継続	こども課 健康課 学校教育課 芦屋健康福祉事務所
3	食育指導計画の作成 学校給食の充実 給食だよりの充実（再掲）	給食の時間や総合的な学習の時間を活用し、栄養教諭・学校栄養職員がコーディネーターとしての役割を担い、学校全体で、いろいろな媒体を通して食育を推進しています。また、今後の中学校給食の実施に向けた検討を進めていきます。	充実	学校教育課
4	給食の展示・試食会 給食だよりの発行 保育所訪問による栄養指導（再掲）	保育所給食における取組を、保護者にも知ってもらい、家庭でも取り組んでもらえるよう、情報発信を行っています。	継続	こども課
5	学校給食展の開催	保護者や地域の人々を対象に学校給食展を開催し、普段の給食の取組を展示したり、試食会を行ったりしています。	継続	学校教育課
6	食育の日 や食育月間における普及・啓発活動	毎月19日の食育の日 や10月の食育月間において、食育に関する情報提供を行うとともに、あらゆる機会に普及・啓発活動を行っています。	継続	こども課 健康課 学校教育課 芦屋健康福祉事務所
7	あしや保健福祉フェア（再掲）	あしや健康福祉フェアの中でこどもから高齢者まで地域の人々を対象に、関係機関等の協力により、健康増進や食育に関するパネル展示、相談、測定、試食など行い健康づくりに役立つ情報等を提供しています。	継続	健康課 芦屋健康福祉事務所





【目標値】

目標指標	現状値	目標値
食育に関心を持っている人の割合	69.5%	90%以上

コラム ～そば打ち体験～

男性等の地域活動への参加を勧めるために、市民料理センター料理室にて、そば打ち体験と市民活動団体の紹介・交流会が行われました。

参加者の皆さんは講師の説明を熱心に聞かれた後、4～5人のグループに分かれてそば打ち体験を楽しまれました。また、参加者の中にはボランティア活動に興味を持たれた方もみられました。





参考資料

1 数値目標

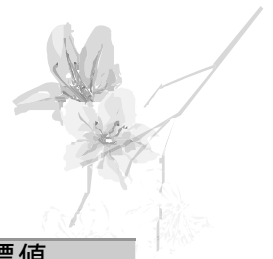
基本目標 (1) 母とこどもの健康の確保	現状値	目標値
全出生数中の低出生体重児の割合		
低出生体重児 (2,500g 未満)	9.9%	減少
うち極低出生体重児 (1,500g 未満)	1.1%	減少
妊娠11週以下での妊娠届出者		
	91.7%	95%以上
妊娠中の喫煙率		
	1.4%	0%
妊娠中の飲酒率		
	4.2%	0%
乳幼児健康診査の受診率		
	94.6%	100%に近づける
3歳児健康診査の結果、むし歯のない幼児の割合		
	87.7%	90%以上
育児について相談相手のいる母親の割合		
	97.9%	100%に近づける
育児参加する父親の割合		
	94.2%	100%に近づける
基本目標 (2) 小児医療・思春期保健対策の強化	現状値	目標値
事故対策を行っている家庭の割合		
1歳6か月児	[81.0%]	100%
3歳児	[78.1%]	100%
かかりつけの小児科を持つ親の割合		
1歳6か月児	[83.8%]	100%
3歳児	[84.6%]	100%



休日・夜間の小児救急医療機関を知っている人の割合			
	1歳6か月児	[84.2%]	100%
	3歳児	[85.3%]	100%
定期予防接種の実施率			
	麻しん及び風しん 1期	95.0%	100%に近づける
	麻しん及び風しん 2期	88.3%	100%に近づける
児童における肥満度(30%以上)の割合			
	男子	3.3%	減少
	女子	1.4%	減少
10代の喫煙率			
	中学1年生 男子	[1.5%]	0%
	女子	[1.1%]	0%
	高校3年生 男子	[12.8%]	0%
	女子	[5.3%]	0%
薬物乱用の有害性について正確に知っている小学生の割合			
	急性中毒 小学6年生 男子	[70.9%]	100%
	女子	[77.1%]	100%
	依存症 小学6年生 男子	[87.1%]	100%
	女子	[91.2%]	100%
基本目標 (1) 運動習慣の確立と実践		現状値	目標値
週3回以上の運動を行っている人の割合			
	成人男性	35.2%	50%以上
	成人女性	28.2%	50%以上
何らかの地域活動をしている高齢者の割合			
	65歳以上	24.0%	30%以上
ロコモティブシンドロームを認知している人の割合			
		17.5%	50%以上

基本目標 (2) 禁煙と適正飲酒の推進	現状値	目標値
たばこを吸っている人の割合		
成人男性	19.8%	14%以下
成人女性	3.8%	3%以下
副流煙が及ぼす健康への影響を知っている人の割合		
	82.4%	100%に近づける
喫煙が及ぼす健康への影響について知っている人の割合 ()は喫煙者		
肺がん	95.3% (96.3%)	100%に近づける
ぜんそく	63.9% (63.7%)	100%に近づける
気管支炎	66.5% (71.9%)	100%に近づける
心臓病	40.1% (54.8%)	100%に近づける
脳卒中	37.1% (59.3%)	100%に近づける
胃潰瘍	18.0% (29.6%)	100%に近づける
妊娠に関する異常	56.5% (52.6%)	100%に近づける
歯周病	26.3% (43.0%)	100%に近づける
生活習慣病リスクを高める量を飲酒している者(1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上の者)の割合		
成人男性	16.2%	15.0%以下
成人女性	10.2%	9.5%以下
基本目標 (3) こころの健康	現状値	目標値
睡眠による休養を十分にとれていない人の割合		
	20.1%	15%以下
ストレスを感じたときの相談相手がいる人の割合		
	93.7%	100%に近づける
ストレス解消法を持っている人の割合		
	92.5%	100%に近づける
基本目標 (4) 歯及び口腔の健康づくり	現状値	目標値
60歳代で24本以上自分の歯を有する人の割合		
	44.5%	50%以上
定期的な歯科健診を受診する人の割合		
	49.9%	60%以上
歯間部清掃用具を使用する人の割合		
40歳代	22.3%	50%以上
50歳代	36.0%	50%以上





基本目標 (1) がん・循環器疾患・糖尿病・COPDの対策	現状値	目標値
適正体重を達成・維持している人の割合		
成人	72.3%	75%以上
毎年健康診査・定期健康診断を受けている人の割合		
成人男性	64.4%	75%以上
成人女性	51.7%	75%以上
特定健康診査・特定保健指導を知っている人の割合		
	61.2%	80%以上
がん検診を受けている人の割合		
胃がん	34.2%	50%以上
肺がん	32.8%	50%以上
大腸がん	46.7%	50%以上
子宮頸がん	42.0%	50%以上
乳がん	43.4%	50%以上
COPDを認知している人の割合		
	27.0%	50%以上
健康寿命の延伸		
成人男性	80.19 歳	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加
成人女性	84.01 歳	
基本目標 (1) 健康を維持する食習慣の確立と実践	現状値	目標値
適正体重を達成・維持している人の割合		
児童	93.2%	95%以上
成人	72.3%	75%以上
朝食を食べる人の割合		
幼児	95.9%	100%に近づける
成人	89.3%	100%に近づける
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合		
	78.0%	80%以上
こどもに合った食事内容を知っている人の割合		
	81.1%	90%以上
野菜を1日に350g以上食べている人の割合		
	34.5%	50%以上

基本目標 (2) 食文化の継承	現状値	目標値
行事食を味わう人の割合		
成人	80.1%	100%に近づける
基本目標 (3) 食品に関する正しい知識の普及	現状値	目標値
ひょうご“食の健康”運動に取り組む食の健康協力店の店舗数		
	113 店舗 (平成 24 年 3 月現在)	128 店舗
災害に備え、非常用食料などを備蓄している人の割合		
	36.0%	60%以上
基本目標 (4) 食育推進の取組	現状値	目標値
食育に関心を持っている人の割合		
	69.5%	90%以上

[]内の数値は国のデータを使用しています。





2 計画の策定体制（設置要綱，委員会名簿等）

（1）第2次芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会設置要綱

（設置）

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項及び食育基本法（平成17年法律第63号）第18条の規定に基づき，第2次芦屋市健康増進・食育推進計画（以下「計画」という。）の原案を策定するため，芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（所掌事務）

第2条 委員会は，次の各号に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の原案策定に関すること。
- (2) その他設置目的達成のために必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 委員会は，委員15人以内で組織する。

2 委員は，次に掲げる者のうちから市長が委嘱し，又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健及び医療関係者
- (3) 福祉団体関係者
- (4) 地域団体関係者
- (5) 事業所団体関係者
- (6) 教育関係者
- (7) 市民
- (8) 行政関係者

（任期）

第4条 委員の任期は，委嘱又は任命の日から計画の原案策定の日までとする。

2 補欠委員の任期は，前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長及び副委員長を置き，委員の互選により，これを定める。

2 委員長は，委員会を代表し，会務を総理する。

3 副委員長は，委員長を補佐し，委員長に事故があるとき，又は委員長が欠けたときは，その職務を代理する。

（会議）

第6条 委員会の会議は，委員長が招集し，委員長がその会議の議長となる。

2 委員会は，委員の半数以上の出席がなければ会議を開くことができない。

（意見の聴取）

第7条 委員会において，必要があると認めるときは，委員以外の者を出席させて意見等を聴くことができる。

（庶務）

第8条 委員会の庶務は，保健福祉部健康課において処理する。

(補則)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が委員会に諮り定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は、委員会が第2次芦屋市健康増進・食育推進計画の原案を策定した日限り、その効力を失う。

芦屋市健康増進・食育推進計画策定委員会委員名簿

区 分	氏 名	所 属
学識経験者	立 花 久 大	兵庫医科大学総合診療内科学教授
保健・医療関係者	須 山 徹	芦屋市医師会理事
	溝 井 康 雄	芦屋市歯科医師会 監事
	野 田 京 子	芦屋栄養士会 会長
福祉団体関係者	進 藤 昌 子	芦屋市民生児童委員協議会副会長
	里 村 喜 好	芦屋市社会福祉協議会常務理事兼事務局長
地域団体関係者	上 坂 泰 代	芦屋いずみ会 会長
	福 永 公 子	芦屋市老人クラブ連合会 副会長
事業所団体関係者	波 多 野 正 和	芦屋市商工会 事務局長
市民(公募)	岡 野 東 子	
	土 居 郭 子	
行政関係	美 濃 千 里	兵庫県芦屋健康福祉事務所健康参事兼地域保健課長
	北 野 章	教育委員会学校教育課長
	津 村 直 行	保健福祉部参事

事務局名簿

所 属	役 職 名	氏 名
保健福祉部	健康課長	北 口 泰 弘
"	主幹(保健担当課長)	瀬 戸 山 敏 子
"	健康課 主査	田 中 佐 代 子
"	" 技師	山 田 映 井 子
"	" 技師	牧 田 知 子
"	" 技師	辻 彩
"	" 技師	鍋 田 裕 子





(2) 芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部設置要綱

(設置)

第 1 条 芦屋市健康増進・食育推進計画を策定し，計画の実現を目指す施策を総合的に推進するため，芦屋市健康増進・食育推進計画推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第 2 条 推進本部は，次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 芦屋市健康増進・食育推進計画の策定及び計画の総合的な推進に関すること。
- (2) 芦屋市健康増進・食育推進計画に関する関係部局の総合調整に関すること。
- (3) 前 2 号に掲げるもののほか，目的を達成するために必要な事項に関すること。

(組織)

第 3 条 推進本部は，本部長，副本部長及び本部員をもって組織する。

- 2 本部長は，市長をもって充て，副本部長は，副市長をもって充てる。
- 3 本部員は，別表第 1 に掲げる者をもって充てる。

(会議)

第 4 条 推進本部の会議は，本部長が必要に応じて招集する。

- 2 本部長は，会務を総理し，推進本部を代表する。
- 3 本部長に事故あるとき，又は本部長が欠けたときは，副本部長がその職務を代理する。

(幹事会)

第 5 条 推進本部は，その所掌事務に関する具体的な施策を検討するために，幹事会を置く。

- 2 幹事会は，委員長，副委員長及び委員をもって組織する。
- 3 委員長は，保健福祉部参事（こども・高齢者・健康担当部長）をもって充て，副委員長は，保健福祉部健康課長をもって充てる。
- 4 委員長は，幹事会を代表する。
- 5 委員長に事故あるとき，又は委員長が欠けたときは，副委員長がその職務を代理する。
- 6 委員は，別表第 2 に掲げる者をもって充てる。
- 7 委員長が必要と認めるときは，幹事会に委員以外の者の出席を求め，意見若しくは説明を求め，又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第 6 条 推進本部の庶務は，健康に関する事務を所管する課において行う。

(補則)

第 7 条 この要綱に定めるもののほか，推進本部の運営に関し必要な事項は，別に定める。

附 則

この要綱は，平成 2 1 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は，平成 2 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は，平成 2 4 年 1 0 月 1 日から施行する。

別表第1（第3条関係）

教育長
技監
総務部長
総務部参事（行政経営担当部長）
総務部参事（財務担当部長）
市民生活部長
保健福祉部長
保健福祉部参事（こども・高齢者・健康担当部長）
都市環境部長
市立芦屋病院事務局長
消防長
教育委員会管理部長
教育委員会学校教育部長
教育委員会社会教育部長

別表第2（第5条関係）

総務部行政経営課長
総務部財政課長
市民生活部市民参画課長
市民生活部経済課長
市民生活部保険医療助成課長
市民生活部児童センター長
保健福祉部障害福祉課長
保健福祉部高年福祉課長
保健福祉部主幹（介護保険担当課長）
保健福祉部こども課長
保健福祉部主幹（保育所担当課長）
保健福祉部主幹（こども施策担当課長）
都市環境部環境課長
市立芦屋病院事務局総務課長
消防本部主幹（救急救命担当課長）
教育委員会学校教育部学校教育課長
教育委員会社会教育部生涯学習課長
教育委員会社会教育部スポーツ・青少年課長
教育委員会社会教育部市民センター長





(3) アンケート調査の実施

計画策定の基礎となる市民ニーズ等の把握を目的に、市内のお住まいの市民を対象にアンケート調査を実施しました。

市民意識調査

対象者	20歳以上の市民 3,000人(無作為抽出)
方法	郵送法(郵送による調査票の配布・回収)
時期	平成24年5月15日～5月28日
調査票配布数	3,000件
調査票回収結果	1,348件(44.9%)

健診時親子調査

対象者	3歳児を持つ保護者
方法	3歳児健康診査時に配布
時期	平成24年4月5日, 19日, 5月10日, 24日, 6月7日, 21日
調査票配布数	182件
調査票回収結果	169件(92.9%)

(4) パブリックコメント

意見募集期間

- ・平成24年12月17日(月曜日)から平成25年1月16日(水曜日)

意見公表の方法

- ・市広報紙平成24年12月1日号および市ホームページに掲載
- ・健康課および行政情報コーナー(市役所北館1階), ラポルテ市民サービスコーナーで閲覧

3 計画策定の経過

年	日程	会議名等	主な協議内容
24	4月24日(火)	第1回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・委員委嘱 ・委員及び事務局の紹介 ・委員長，副委員長の選出 ・第2次芦屋市健康増進・食育推進計画策定の基本的な考え方 ・計画策定までのスケジュール ・計画策定のためのアンケート調査票について
24	4月5日(木)～6月21日(木)	健診時親子調査	
24	5月15日(水)～5月28日(火)	市民意識調査	
24	4月下旬～5月上旬	庁内ヒアリング調査	<ul style="list-style-type: none"> ・庁内ヒアリング調査の実施(対象 健康増進および食育推進に関わる庁内関係各課)
24	7月10日(火)	第2回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくりと食育についての市民意識調査結果について ・現行計画の達成状況について ・関係各課のヒアリング結果について
24	8月28日(火)	第3回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・次期計画に向けた現状課題について ・次期計画の骨子について(計画の基本的な考え方，統計等データ)
24	10月16日(火)	第4回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・次期計画素案について(第1章から第5章まで)
24	11月6日(火)	第5回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・次期計画書【素案】について(第6章，全体について)
24	11月22日(木)	第1回幹事会	<ul style="list-style-type: none"> ・中間案について
24	11月27日(火)	第1回推進本部会議	<ul style="list-style-type: none"> ・中間案について
24	12月5日(水)	市議会民生文教常任委員会所管事務調査	<ul style="list-style-type: none"> ・中間案について
24	12月17日(月)～1月16日(水)	パブリックコメント	
25	1月31日(木)	第6回策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ・「芦屋市健康増進・食育推進計画」の原案策定





4 用語解説

ア行	
悪性新生物	胃，肺，肝臓等全身の様々な臓器等にできるがんのこと。
一次予防	病気の予防対策には，健康を増進し発病を予防する「一次予防」，病気を早期に発見し早期に治療する「二次予防」，病気にかかった後の対応として治療・機能回復・機能維持を行う「三次予防」の3つがある。
うつ病	うつ病は気分障がいとも呼ばれ，気分の落ち込みと意欲の低下がみられる。また，物事のすべてを悲観的，否定的に考えてしまう認知のゆがみが生じる。
栄養教諭	学校において，食に関する指導と学校給食の管理を一体的に行う教職員であり，栄養に関する専門性と教育に関する資質をあわせ持つ者。
SIDS（乳幼児突然死症候群）	乳幼児が何の予兆，既往歴もないまま睡眠中に突然死亡する疾患。原因は不明であるが，厚生労働省の調査研究により，うつ伏せ寝，父母等の喫煙，非母乳哺育等の育児環境因子により発症の危険性が高まることが明らかになっている。
NPO	Non-Profit Organization の略。 ボランティア団体や住民団体等，民間の営利を目的としない団体の総称として使われており，環境，福祉，国際交流などに関する目的で広範囲にわたり様々な活動を行っている。
カ行	
学校栄養職員	栄養士資格を持ち，学校給食の管理に関する専門的事項をつかさどることを職務とする職員。
肝臓機能障害	肝臓が何らかの障害によって正常に機能しなくなること。血液中のAST，ALT， γ -GT，LDH，コリンエステラーゼなどの値で障害の程度を判断する。
救急医療	思いがけなく突然に発生する病気，けが，中毒などの患者を適切に救助し病院へ搬送し，病院においては医師，看護師，その他の医療従事者の協同作業により，搬入された救急患者を診療・看護して，社会復帰させることを目的とした医療体系のこと。 1次救急はかぜによる高熱や家庭では処置できない切り傷といった症状を診察治療，2次救急は入院や手術を必要とする患者，3次救急は生命に危険が及ぶような重症・重篤患者への対応を担う。
共食	家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図る共食は，食育の原点であり，子どもへの食育を推進していく大切な時間と場であると考えられている。
行事食	代々守り継がれ，親しまれてきた特別な行事のときの食事のこと。 (例)おせち 雑煮 七草粥 ちらし寿司 年越しそば 等
禁煙支援プログラム	芦屋市保健センターにおいて実施している，禁煙を支援するための個別指導プログラムのこと。喫煙が及ぼす健康影響についての知識の普及についても目的としている。
健康影響	喫煙者の肺がんや循環器系疾患など発症リスクを高めてしまうだけでなく，周囲の人にも影響を及ぼす。

健康寿命	介護を受けたり、病気で寝たきりになったりせず、元気に過ごせる期間を言う。単なる余命の長さだけでなく、「自立期間」をいかに延ばすかが、生活の質（QOL）を高める上で重要。
健康日本21	平成12年3月に厚生省（現・厚生労働省）が策定した「21世紀における国民の健康づくり運動」昭和53年に始められた第一次国民健康づくり対策、および昭和63年から開始された第二次国民健康づくり対策（アクティブ80ヘルスプラン）に続く第三次国民健康づくり対策の性格を持つ。
後期高齢者医療	75歳以上（一定の障害がある場合は65歳以上）の高齢者を対象とした医療制度。「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく。平成20年（2008）4月から、従来の老人保健制度に代わって実施。
合計特殊出生率	女性一人が生涯に産む子どもの数。15歳から49歳までの女子の年齢別出生率を合計したもので算出される。
高血圧症	高血圧が長期間続き、心臓や動脈に負担がかかり、心肥大（左心室肥大）を起こすなど、高血圧が原因で心臓に障がいの起きた状態。
国民健康保険加入者	医療保険者には、市町村国民健康保険、国民健康保険組合、健康保険組合、政府管掌保険組合、共済組合等があり、そのうち、市町村国民健康保険の加入者のこと。
骨粗しょう症	骨組織の骨量が減少し、骨にすがりついたようになる。骨粗しょう症では骨がもろくなり、転倒などの衝撃で容易に骨折しやすくなり、高齢者での寝たきりの大きな原因の一つとなっている。
サ行	
COPD（慢性閉塞性肺疾患）	気管・気管支、肺、上気道、胸膜等の呼吸器におこる疾患の総称。
歯科衛生士	歯および口腔の病気の予防や衛生指導を歯科医師の指導のもとに行う歯科補助者。
歯間部清掃用具	糸ようじ、デンタルフロス、歯間ブラシ等、歯ブラシ以外の歯みがき用具。
自殺対策基本法	自殺防止のための調査研究・教育広報活動、職場・学校・地域の体制作り、医療の整備など、社会的な取組を国や地方自治体の責務とした法律。
歯周疾患	歯の周りに歯石がつくことで細菌が繁殖して炎症を起こし、歯を支えている歯肉（歯ぐき）、歯槽骨（歯を支えている骨）等、歯の周りの組織が侵される疾患。進行度により歯肉炎（歯ぐきの炎症）、歯周炎（歯を支えている骨等の破壊を伴う炎症）と呼び、中高年以降では歯を失う原因のトップとなっている。
主食・主菜・副菜	「主食」は、ごはん・パン・麺類等エネルギー源となる食品。「主菜」は、魚・肉等のたんぱく質が豊富な食品。「副菜」は、野菜などのビタミンが豊富な食品。誰でもわかりやすい栄養バランスのとおり方として、食事に主食・主菜・副菜をそろえるという目標を設定するもの。
受動喫煙	たばこを吸わない人が自分の意志とは関係なく、たばこの煙を吸わされること。受動喫煙の急性影響として、涙目、鼻づまり、せき、くしゃみ、頭痛、指先の血管収縮、心拍数の増加等がある。慢性影響としては、肺がん为代表されるがんや狭心症、心筋梗塞、血圧上昇等がある。さらに、妊婦への影響として、胎児の発育不良、子どもへの影響として、肺炎、気管支炎になりやすいこと、また、乳幼児突然死症候群との関係も指摘されている。





食育の日	毎月 19 日。自身や家族の食生活を見直して改善を図り、生産者と消費者との交流促進、伝統的な食文化への理解を深める。
食事バランスガイド	望ましい食生活についてのメッセージを示した「食生活指針」を具体的な行動に結びつけるものとして、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかの目安をわかりやすくイラストで示したもの。
心疾患	心臓病。心臓の疾患の総称。
心肺蘇生	呼吸が止まり、心臓も動いていないとみられる人の救命へのチャンスを維持するために行う呼吸及び循環の補助方法。
睡眠時無呼吸症候群	睡眠障がいのひとつで、睡眠中に無呼吸、あるいは低呼吸がある状態のこと。重要な原因に肥満があげられる。症状は、日中に眠気、傾眠傾向が出現し仕事や学業に支障をきたす。自動車の運転中に交通事故をおこすケースもあり社会的にも問題となっている。
ストレッチ運動	筋肉を伸ばす運動のこと。反動をつけず、息を止めずに行う。からだの歪みの調整、肩こり・腰痛の予防、スポーツ障がいの予防、ストレス解消等の効果がある。
生活習慣病	食生活・運動習慣・休養・喫煙・飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患の総称のこと。
性感染症	性行為により人から人へ感染する病気で、エイズ、クラミジア、淋病、梅毒等がある。感染している人の血液、精液、膣分泌液、患部の分泌液等が、性行為により相手の性器、泌尿器、口腔、肛門等の粘膜に触れることにより感染する。治療せずに放置していると、不妊、流産、早産の原因となったり、出産時に子どもに感染することもある。また、エイズや梅毒の場合、それが原因で死に至ることがある。
精神疾患	精神病・神経症・統合失調症・妄想性障害・気分障害など。
世界禁煙デー	1989 年 5 月の世界保健機関(WHO)総会で、毎年 5 月 31 日を「世界禁煙デー」とすることが決議された。
夕行	
多量飲酒	平均 1 日当たり日本酒に換算して 3 合(純アルコールで約 60g)以上の消費。
地産地消	地域で生産された食材をその地で消費することであり、身近な地域と食の結びつきを深めていくことによって、地域の農業や伝統的な食文化を守り、いきいきとした地域づくりを進めようという取組のこと。
DV	ドメスティック・バイオレンス 配偶者やパートナーからの身体的・心理的暴力のこと。
適正体重	身長(m)×身長(m)×22で算出することができる。体重超過は生活習慣病を引き起こす原因となる。
糖尿病	糖代謝の異常によっておこるとされ、血糖値(血液中のブドウ糖濃度)が高まることにより、様々な合併症をきたす危険性のある病気。

特定健康診査	メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の要因となっている生活習慣を改善させ、高血圧や高脂血症、糖尿病等の有病者・予備群を減少させることを目的とした検査のことで、平成20年4月より、40歳から74歳までの被保険者や被扶養者を対象に実施されている。
特定保健指導	健診結果に基づく階層化により「動機づけ支援」「積極的支援」に該当した人に対してのみ実施する。特定保健指導の目的は、対象者が自分の健康状態を自覚し、生活習慣の改善のための自主的な取組を継続的に行うことができるようにする。
ナ行	
中食	弁当、惣菜等出来合いの物を買って持ち帰り、職場や家庭で食べること。
ニコチン依存症	たばこに含まれるニコチンへの薬物依存。身体的依存と喫煙習慣による心理的依存の2つがある。
日本型食生活	理想といわれる1980年（昭和55年）ごろの日本型食生活。ごはんを中心にし、農作物、畜産物、水産物等多様な副食から構成した日本独自の伝統的な食事であり、油脂類などが多い欧米型の食生活と比較して、優れた栄養バランスとなっている。
脳血管疾患	脳に栄養を運ぶ血管の障がいにより発症する病気の総称で、脳の動脈が詰まり血流が妨げられる「脳梗塞」と、脳の動脈が破裂する「脳出血」に分類される。
ハ行	
発達障がい	広汎性発達障害（自閉症など）、学習障害、注意欠陥多動性障害など、脳機能の発達に関係する障害。
BMI	ボディマス指数（Body Mass Index）。体重と身長の関係から算出した、肥満度を表す指数。 体重（kg）÷ [身長（m）×身長（m）] で表される。 日本肥満学会では、BMIが22の場合が標準体重であるとしており、BMIが25以上の場合を「肥満」、BMIが18.5未満である場合を「やせ」としている。
ひょうご“食の健康”運動	地域や様々な団体と連携を図り、「食事はバランスごはん、大豆と減塩で元気なひょうご」をキャッチフレーズに各ライフステージに応じた“食の健康”づくりを進めている。
副流煙	タバコの、火のついているところから立ち上る煙。タバコから直接吸い込む主流煙よりも有害物質が多いといわれる。
分煙	受動喫煙の影響を排除・減少させるため、喫煙について、場所を特定したり、時間を制限したりすること。
平均寿命	男女別にみた年齢別死亡率が将来もそのまま続くと仮定して、ある年齢に達した人達が、平均して何年生きられるかを示したものを平均余命といい、0歳児における平均余命が平均寿命となる。
マ行	
マスメディア	新聞、雑誌、書籍等の印刷物やテレビ、ラジオ、映画等マスコミュニケーションの媒体となるもの。不特定多数の人に対して大量の情報を伝達する機構及び伝達システム。インターネットもマスメディアのひとつとして位置づけられる。
未熟児	出生時の体重が2500g未満の赤ちゃんを未熟児と呼ぶ。





マンモグラフィー	乳房を撮影する，乳がんなどの乳腺疾患の診断に最も広く用いられている画像診断法のひとつ。
メタボリックシンドローム	日本語訳は「内臓脂肪症候群」。内臓脂肪の蓄積により，動脈硬化，さらには心筋梗塞や脳卒中になりやすくなる状態。「肥満症」「糖尿病」「高血圧症」「脂質異常症（高脂血症）」といったリスクが重なって生じる。「内臓脂肪型肥満」に「高血糖」「高血圧」「脂質異常」のうち2つ以上を合併した状態をいう。
ヤ行	
薬物乱用	シンナーや覚せい剤の乱用等，医薬品を本来の目的から逸脱した用法，用量，目的で使用することや医療目的にない薬品を不正に使用することをいう。もともと医療目的の薬物は，治療や検査のために使われるが，それを遊びや快感を求めるために使用した場合は，たとえ1回使用しただけでも乱用にあたる。薬物乱用の弊害は，脳を侵し，強度の精神障がいをおこすほか，深刻な臓器障がいをひきおこすこともある。
養育支援ネット	未熟児等ハイリスク児や養育上支援を必要とする家庭を早期に把握し，フォローしていくために医療機関等と地域保健が連携し，早期から子育てを支援する母子保健医療情報提供システムのこと。
ラ行	
ライフスタイル	人々の生活様式，行動様式，思考様式といった生活諸側面の社会的・文化的・心理的な差異を全体的な形で表現したことば。
療育	障害をもつ子供が社会的に自立することを目的として行われる医療と保育。
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働きが衰えると，くらしの中の自立度が低下し，介護が必要になったり，寝たきりになる可能性が高くなる。運動器の障害のために，要介護になっていたたり，要介護になる危険の高い状態をロコモティブシンドロームという。

第2次芦屋市健康増進・食育推進計画

平成25年1月

芦屋市保健福祉部健康課

〒659-0051

兵庫県芦屋市呉川町14番9号