

第2次宇美町食育・地産地消推進計画

(令和3年度～令和8年度)



(令和3年3月)

令和8年3月改訂

福岡県糟屋郡宇美町

目 次

第1章 計画策定について

- 1. 計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2
- 2. 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 3. 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4

第2章 宇美町の食を取り巻く現状と課題

- 1. 町民の健康状態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 2. 食生活の状況と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 3. 第1次計画の評価、課題のまとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

第3章 第2次宇美町食育・地産地消推進計画の基本施策

- 1. 基本方針の検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22
- 2. 重点項目の具体的な指針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 22

第4章 施策の展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

第5章 計画の推進

- 1. 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 36
- 2. 関係者（家庭、地域、行政）の役割・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
- 3. 計画の評価と管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 38

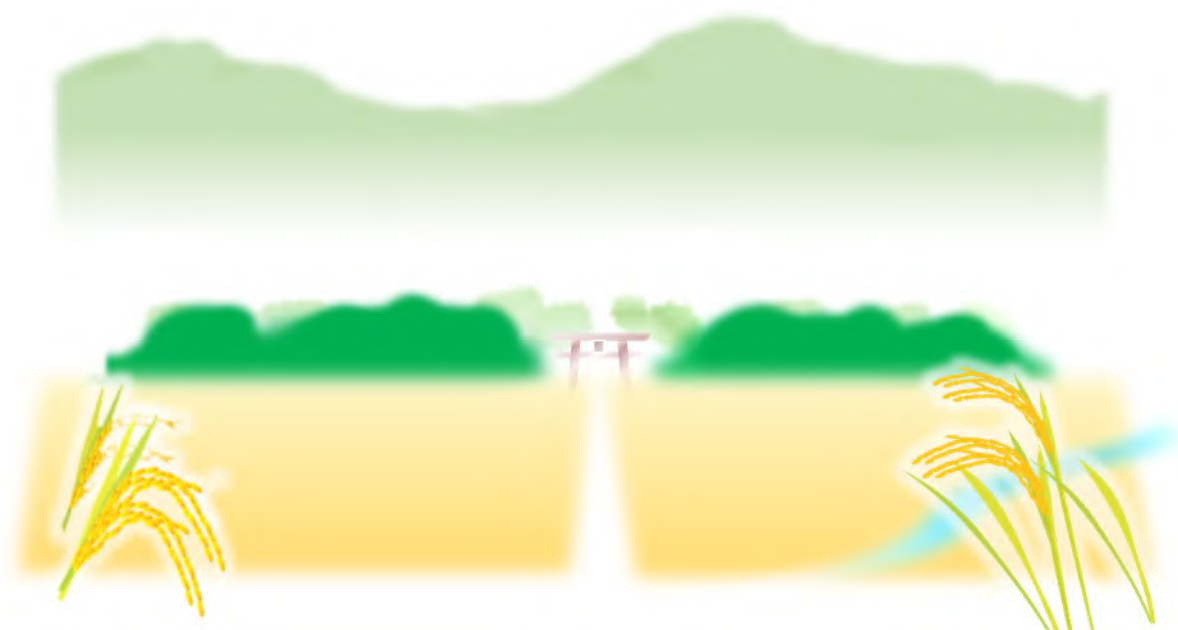
第1章 計画策定について

1. 計画策定の趣旨

食は命の源であり、健康で心豊かな暮らしを営むうえで欠かせないものです。町民一人ひとりが食の大切さを理解し、おいしく楽しく食べることは、日常生活に生きる喜びや楽しみを与えるとともに、活力ある地域づくりにつながると考えます。

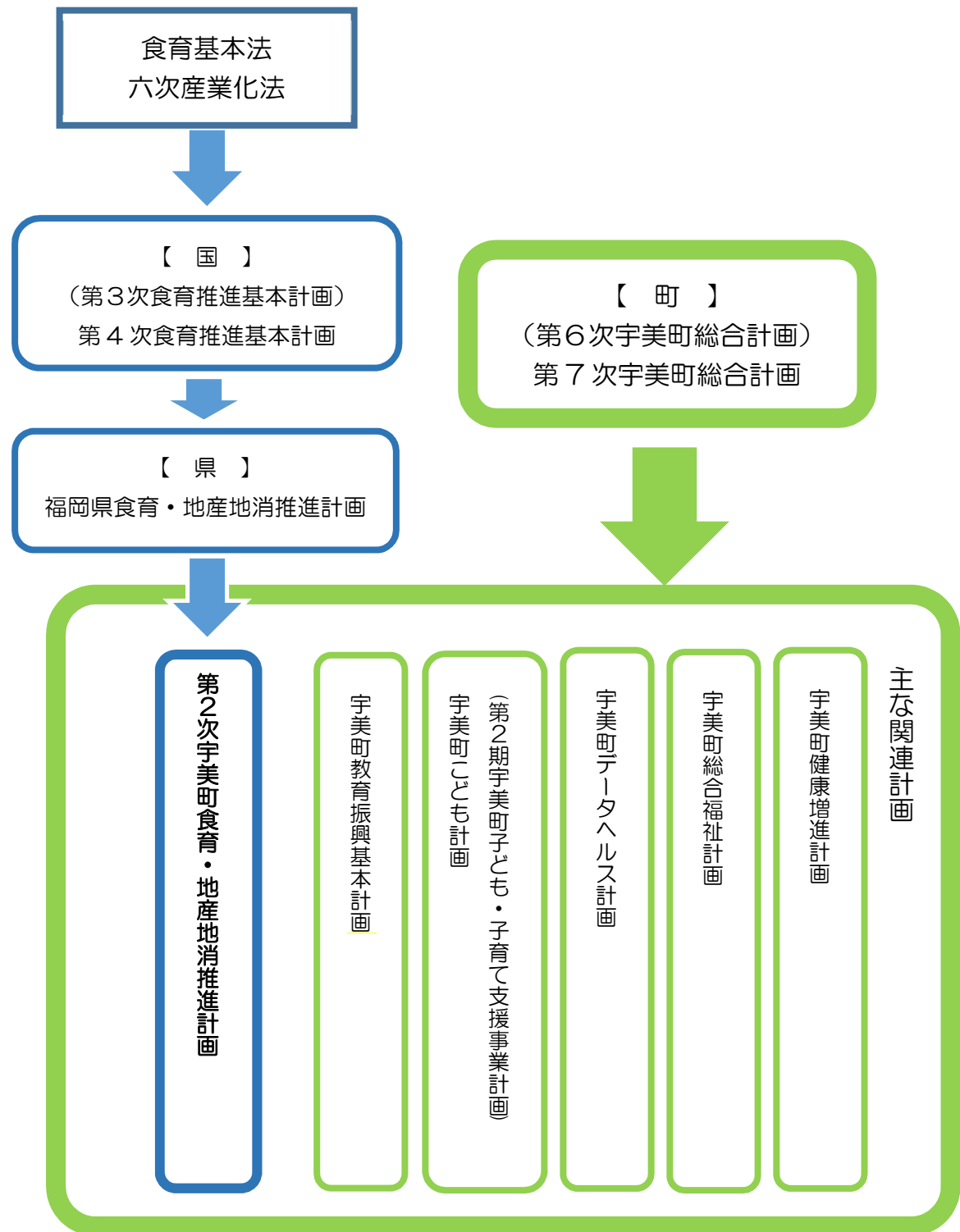
宇美町では、「宇美町食育・地産地消推進計画」を平成28年3月に策定し、町の最上位計画である「第6次宇美町総合計画」や「宇美町データヘルス計画」、「宇美町健康増進計画」、「宇美町子ども・子育て支援事業計画」と連携して食育・地産地消関連施策を推進してきました。計画期間である5年間（平成28年度～令和2年度）においては、家庭、学校、保育園、生産者などを含めた地域の皆さまと連携を図りつつ、食育・地産地消の推進に取り組み、その結果、計画最終年度（令和2年度）には19項目（25項目中）の数値指標について達成又は改善することができました。また一方で、若年層の朝食欠食者の増加や食事の際の栄養バランスの偏り、血糖値に関する問題など、課題も浮き彫りになりました。

今後の社会情勢の変化や町の食育・地産地消の現状、これまでの取組の成果及び課題を踏まえ、健康寿命の延伸や食文化の継承等、新たに取り組むべき課題に対応するため、「第2次宇美町食育・地産地消推進計画」を策定し、宇美町における食育・地産地消に関する施策の更なる推進を目指します。



2. 計画の位置付け

第2次計画は、「市町村食育推進計画（食育基本法第18条）」及び「地域の農林水産物の利用の促進についての計画（六次産業化法第41条）」として位置づけ、国の「第3次食育推進基本計画」、福岡県の「福岡県食育・地産地消推進計画」等の関連計画との整合性を図りつつ総合的に推進していきます。



3. 計画の期間

第2次計画の計画期間は、令和3年度から令和8年度までの6年間とします。社会情勢や食環境の著しい変化等によって計画の変更が必要となった場合には、随時見直しを行うこととします。



第2章 宇美町の食を取り巻く現状と課題

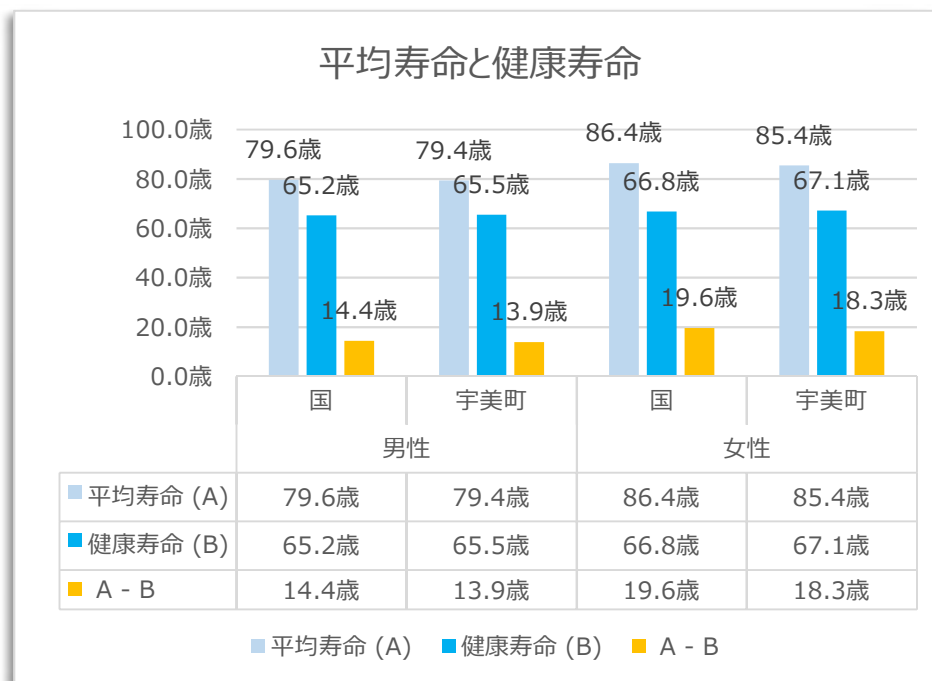
近年我が国においては、経済の成長や社会環境の変化により、食に関する価値観やライフスタイルの多様化が進んでいます。宇美町においても、少子高齢化に伴う単身世帯や共働き世帯の増加、生活習慣病やその重症化の問題、地域社会の活力低下、新たな生活様式に対応した食育の必要性など、新たな課題が出てきました。さらに、これまではライフステージごとの個別の取組が主でしたが、子どもの頃からの食習慣が大人になっても継続されることや、親から子への食をめぐる習慣等が引き継がれること等から、子どもから高齢者まで切れ目のない食育の必要性が課題として浮上しました。

1. 町民の健康状態

(1) 平均寿命と健康寿命

平均寿命は、0歳の平均余命ですが、健康寿命は「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されます。平均寿命と健康寿命の差は、「日常生活に制限のある期間」を意味し、平均寿命の延伸に伴い、この差が拡大すれば、医療費や介護給付費を費やす期間が増加することになります。（図1）

図1 平均寿命及び健康寿命についての国との比較



資料：KDBシステム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康
課題／地域の全体像の把握（H28）

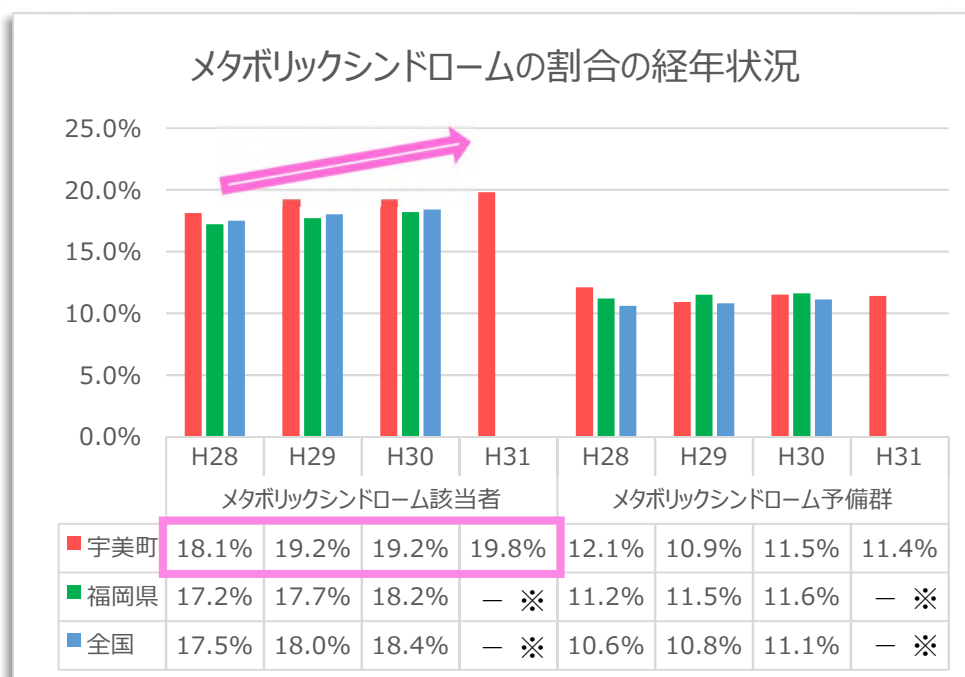
国と比較すると、宇美町では健康寿命が長く、元気な高齢者が多いという傾向がうかがえます。一方、平均寿命は短く、必要時に医療機関の受診ができていない可能性があります。生活習慣病は、自覚症状が乏しいため、早期に気づき重症化を予防できるよう支援していく必要があると考えます。

（２）町民の健康課題

平成28年度から平成31年度にかけて宇美町国保特定健診（以下「特定健診」という）の結果から、町民の生活習慣病に関する健康課題がみえてきました。（図2）

特定健診とは40歳以上75歳未満の国民健康保険被保険者を対象とした、「メタボリックシンドローム」¹に着目した健診です。

図2 メタボリックシンドロームの割合の国・県との比較



※令和3年2月時点「福岡県」「全国」データなし

資料：KDBシステム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題／地域の全体像の把握

特定健診結果をみると、肥満度を示す「BMI」²については、肥満を示す「BMI 25以上」の割合が全国より少なくなっています。（図3中①）

¹ メタボリックシンドローム：内臓肥満に高血圧・高血糖・脂質代謝異常が組み合わさることにより、心臓病や脳卒中になりやすい病態。単に腹囲が大きいだけではなく、脂質異常・高血糖・高血圧のうち2つ以上が当てはまると、該当になります。

² BMI：肥満を判定する指標のひとつ。BMI値＝体重（kg）÷（身長（m）×身長（m））。

一方「メタボリックシンドローム」該当者の割合は増加の傾向にあることから、このことは、標準的な体格を維持しつつも、内臓脂肪が蓄積している可能性を示しています。これについては、食生活など生活習慣を改善することで減少につながると考えます。



【特定健診の様子】

その他の血液検査の項目については、「HbA1c」³や「空腹時血糖」の値が高くなっており、これは血糖値を下げる能力の低下（耐糖能異常）を示しています。高血糖の状態が続くと糖尿病等の生活習慣病につながり、脳血管疾患や心臓病、腎臓病等の合併症を招きます。（図3中①）

人工透析や予後の介護は個人の生活に大きな影響を与え、町においては医療・介護費の増大となります。（図3中③④）

死亡原因を国や県と比較すると、基礎疾患⁴に糖尿病が多いことが分かります。（図3中⑥）

また、宇美町では、小学5年生と中学2年生を対象としたうみっ子健診を行っています。この取組は宇美町独自のもので、他の自治体との比較は難しいのですが、血糖値を示すHbA1cの基準を超えている児童が、平成30年度32.8%、平成31年度23.2%いることが分かりました。

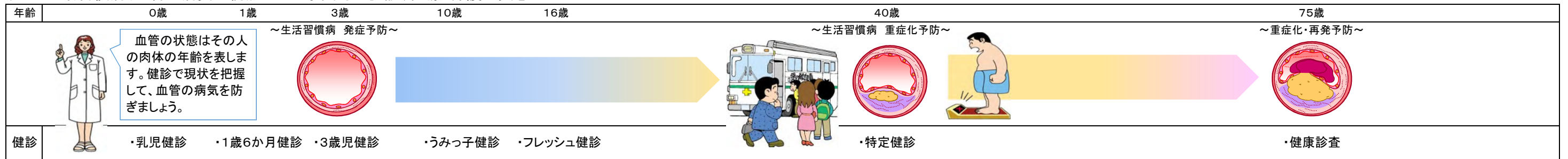
うみっ子健診後には受診児童全員の保護者に、各児童の状況に合わせた保健指導を行っています。毎年、健診の対象児童は異なるため、結果に結びつくには時間を要しますが、丁寧に保健指導を行うことで、子どもの生活習慣づくりを通して、家族の生活習慣を見直し、将来の生活習慣病の発症予防に繋がると考えます。

特定健診の結果では、宇美町では血糖値が全国平均と比べても高くなっています。小児期の生活習慣は大人からの影響を受けるため、特定健診とともにうみっ子健診の傾向にも注視が必要です。

³ HbA1c：赤血球中のヘモグロビンに、ブドウ糖が結合したもの。数値が高いほど糖尿病が疑われる。

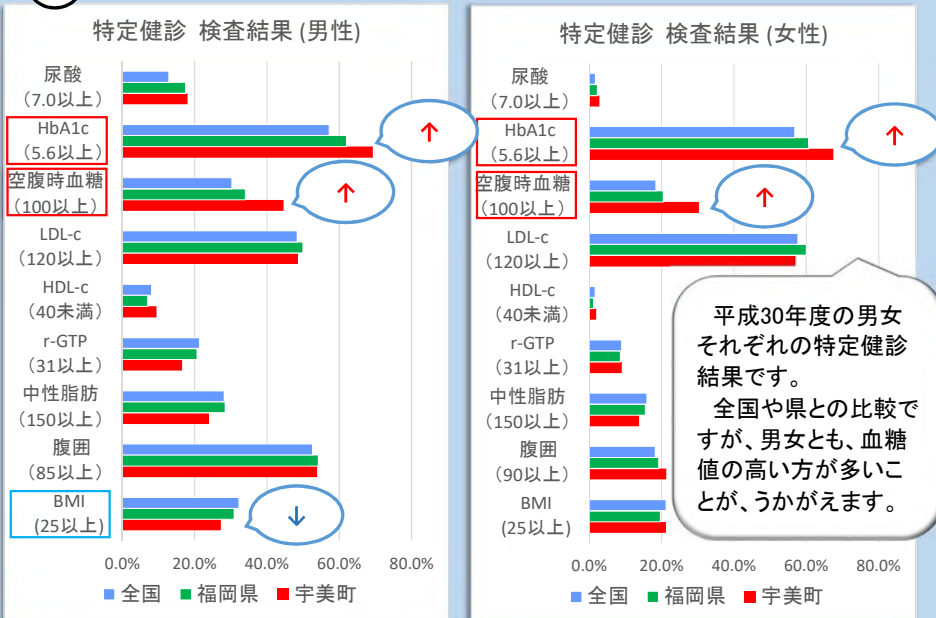
⁴ 基礎疾患：ある病気や症状の原因となる病気のこと。例えば心筋梗塞や脳梗塞に対する動脈硬化症や糖尿病などをいう。

図3 生活習慣病(血管の病変の視点でみる宇美町の健診、医療・介護の実態

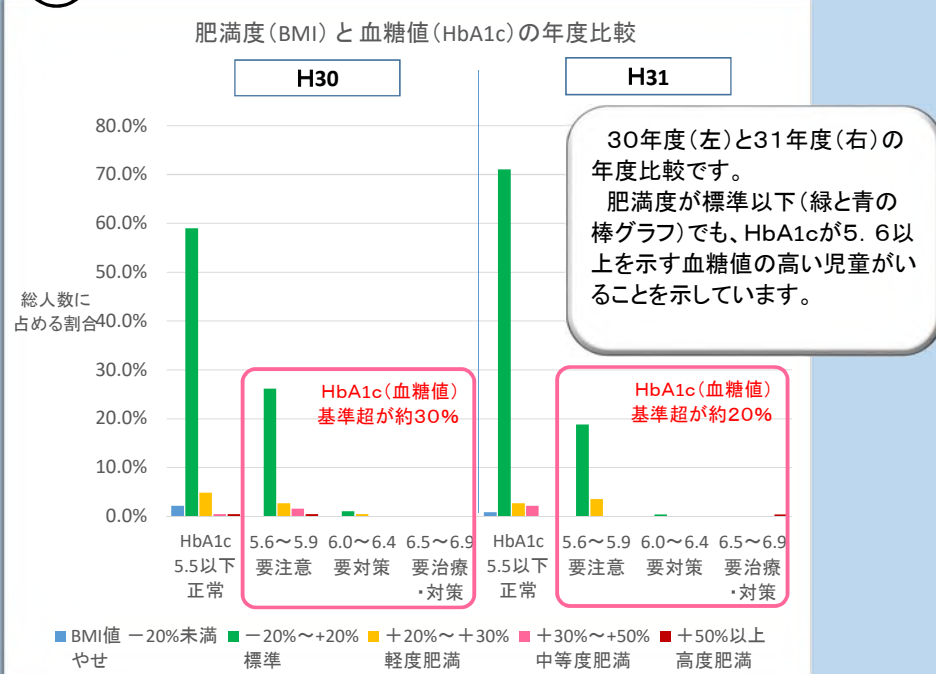


健診で血液検査を行うことで、血管が痛んでいないかを予測することができます。

1 特定健診の結果から(H30)

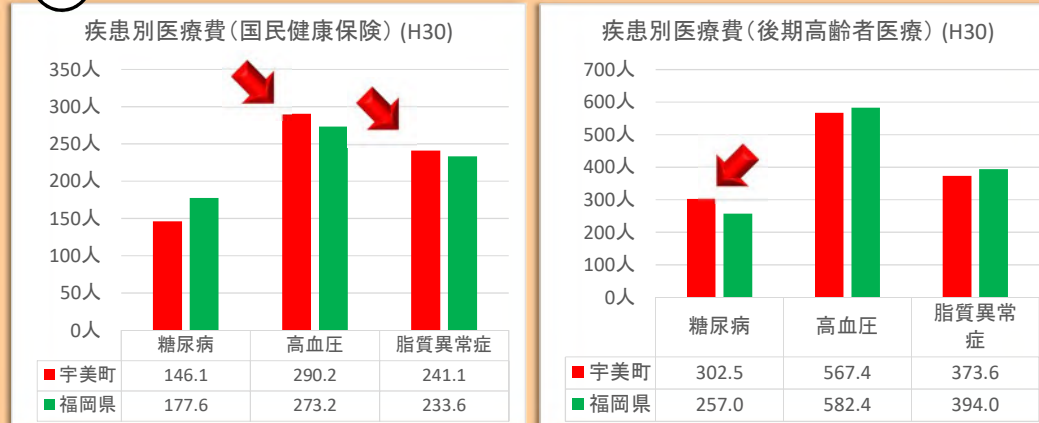


2 うみっ子健診の血液検査の結果から



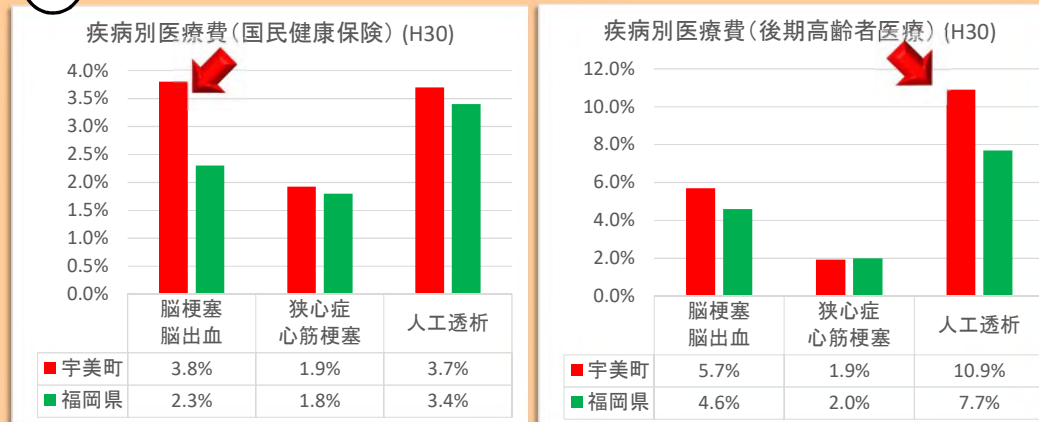
生活習慣病が進行した結果、医療を受けることになります。

3 疾患別の患者数の状況について県との比較 (被保険者数千人中に占める患者数)



進行すると...

4 疾患別の医療費の状況について県との比較 (総医療費に占める医療費の割合)



若い時期(国保)では、脳血管の疾患の割合が高いですが、後期高齢者になると、人工透析の割合が増えています。

生活習慣病を繰り返して重症化した結果、介護が必要になります。

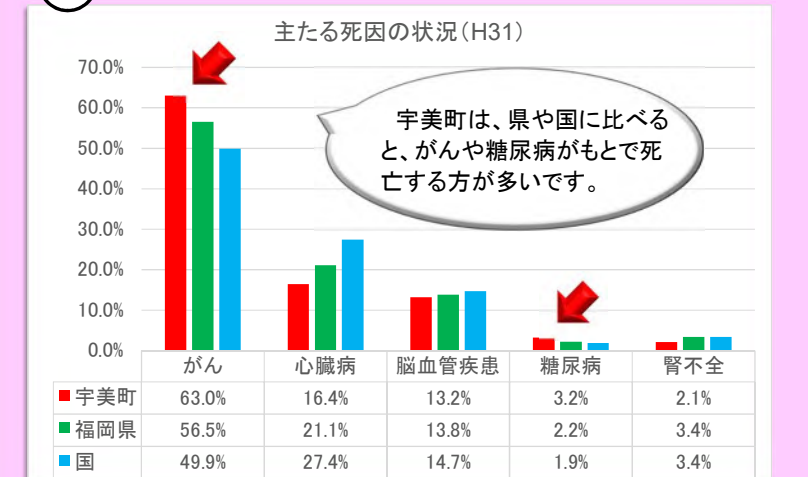
5 介護サービス受給者の原因別疾患

疾患別介護の状況 (H31)

介護 認定者 数	血管疾患							筋骨格 系	認知症
	循環器疾患				基礎疾患				
	虚血性 心疾患	脳卒中	腎不全	糖尿病 (合併症)	高血圧	脂質異 常症			
1,478	1,207	536	694	263	776	1,083	761	1,177	697
6.7%	95.1%	42.2%	54.7%	20.7%	61.2%	85.3%	60.0%	92.8%	54.9%

介護を受けている人の95.1%に血液疾患が有ります。もともと糖尿病や高血圧を基礎疾患としていた方が多く、重症化した結果脳卒中や心疾患を発症し、さらに骨折などの筋骨格系を併せもって介護を受けている方が多いです。

6 主たる死因の状況について国・県との比較



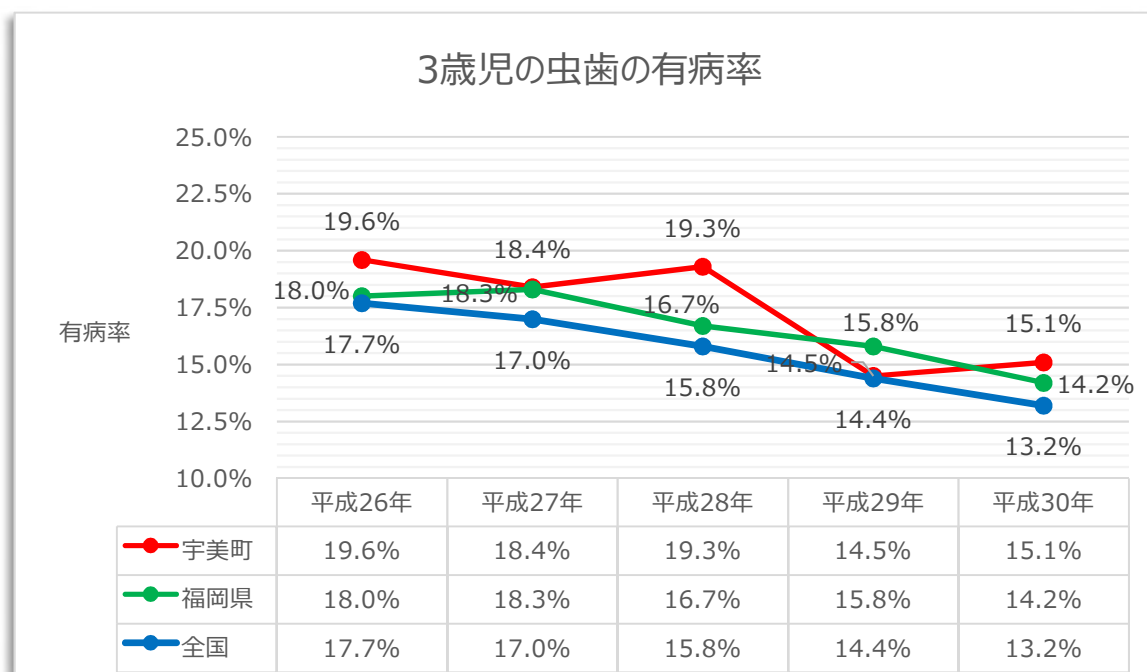
(3) 幼児の歯の状況

生涯を通じて健康で楽しい食生活を送るためには、幼児期から歯の健康について望ましい習慣を身につけることが大切です。宇美町の3歳児健診での虫歯の有病率は減少傾向にありましたが、平成30年度は増加しており、国や福岡県と比較しても上回っています。(図4)

また、槽屋管内での有病率も管内1位と高い状況にあります。

乳歯の虫歯は永久歯にも影響を与えます。このことから、乳幼児期に歯磨きや食習慣など基本的な生活習慣を習得し、虫歯のない3歳児の割合が増加することが生涯の健康づくりにもつながると考えます。

図4 3歳児の虫歯の有病率推移と国・県との比較



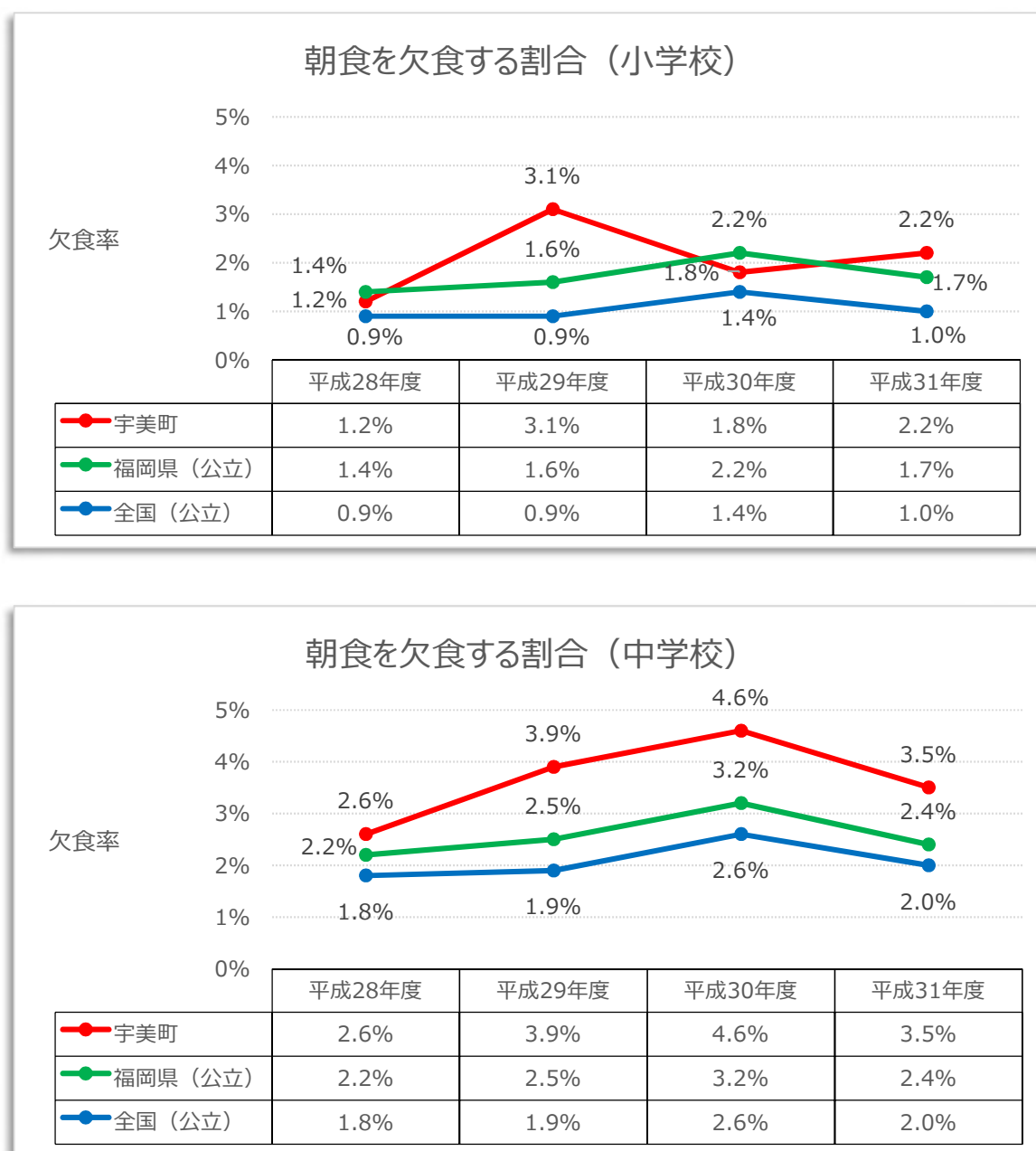
資料：厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」

2. 食生活の状況と課題

(1) 朝食の摂取状況（欠食、バランス等）

一日の活動源としての朝食を摂ることは、健康づくりの基礎になります。小中学校での朝食を欠食する割合についてみると、平成31年度の「朝食を食べていない」割合が、小学生は2.2%、中学生は3.5%となっており、中学生になると朝食欠食が増え始めることが危惧されます。さらに、宇美町は国や県に比べ、朝食を欠食する割合が高くなっており、課題となっています。（図5）

図5 朝食欠食率（小中学校）の推移と国・県との比較

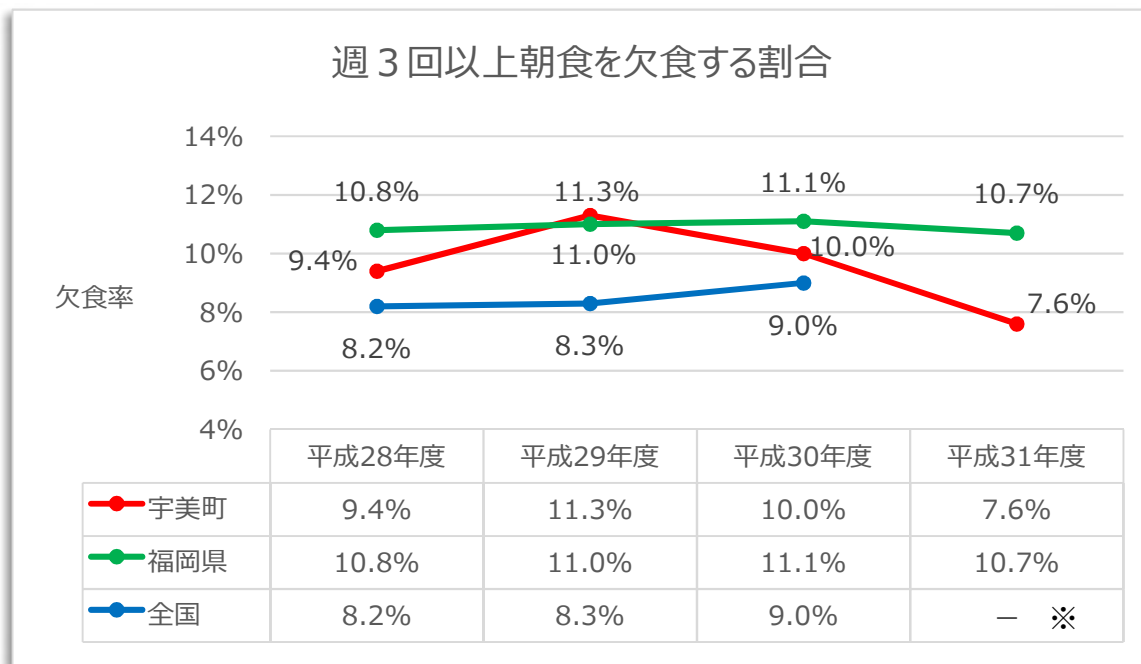


資料：文部科学省 全国学力・学習状況調査 生徒質問紙 回答結果集計

次に、特定健診受診者について朝食の欠食の状況をみると、「週3回以上朝食を欠食する割合」は、平成29年度に増加しましたが、平成30年度以降は減少に転じました。

(図6)

図6 大人の朝食欠食の割合（週3回以上）



※令和3年2月時点「全国」データなし

資料：KDBシステム帳票 健診・医療・介護データからみる地域の健康
課題／地域の全体像の把握

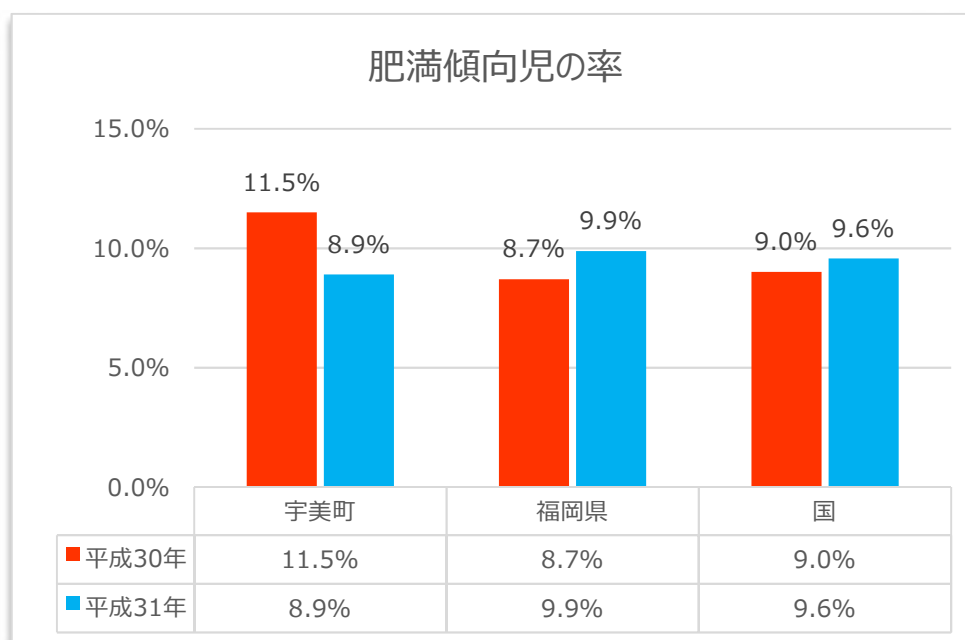
朝食の欠食は、不適切な間食摂取や昼食・夕食の過食につながるなど、栄養素の偏りやエネルギーの過剰摂取の原因となり、生活習慣病の発症を助長すると指摘されています。朝食を毎日食べる習慣は、バランスの良い栄養素や適正なエネルギー量の摂取だけでなく、良好な生活リズムの形成にもつながります。さらには学習習慣や心の健康にも寄与し、学力や体力の向上とも関係しています。このことから、子どもの頃から毎日欠かさず朝食を摂るなどの、望ましい食習慣を身につけ、さらに生涯に渡り年齢相応の適切な食生活習慣を築くことで、生活習慣病を予防していくことが大切です。そのため、小中学校では、給食だより等を通じて、朝食の役割や「うみ朝食の日」等を発信することで意識付けを行ったり、朝食づくりをテーマに料理教室を開くなど、家庭と連携して取り組んでいます。

(2) 小児期⁵の肥満傾向

小児期の肥満は、成人期の肥満へ移行するという報告があります。小児期の肥満で増えた脂肪細胞⁶の数は成人期になっても減ることがなく、成人期の肥満では脂肪細胞のサイズが大きくなります。

学童期になると習い事などにより夕食時間が夜遅くなる傾向にあり、その影響は朝食の欠食や生活リズムの乱れ、肥満へとつながります。小学5年生の肥満度20%以上を表す肥満傾向児の平成31年度の割合は、国9.57%、県9.88%に対し、宇美町は8.9%と低い割合です。しかし平成30年度は大きく上回っていますので、宇美町の傾向がどうなるのか、今後も継続した健診が必要と考えています。(図7)

図7 肥満傾向児の率の年度及び国・県との比較



資料：学校保健統計調査「都道府県別肥満傾向児の出現率」
(宇美町はうみっ子健診結果より)

⁵ 小児期：おおむね15歳になるまでの時期

⁶ 脂肪細胞：細胞質に脂肪滴をもつ細胞で白色細胞と褐色細胞がある。白色脂肪細胞の増加による生活習慣病の発症につながる。

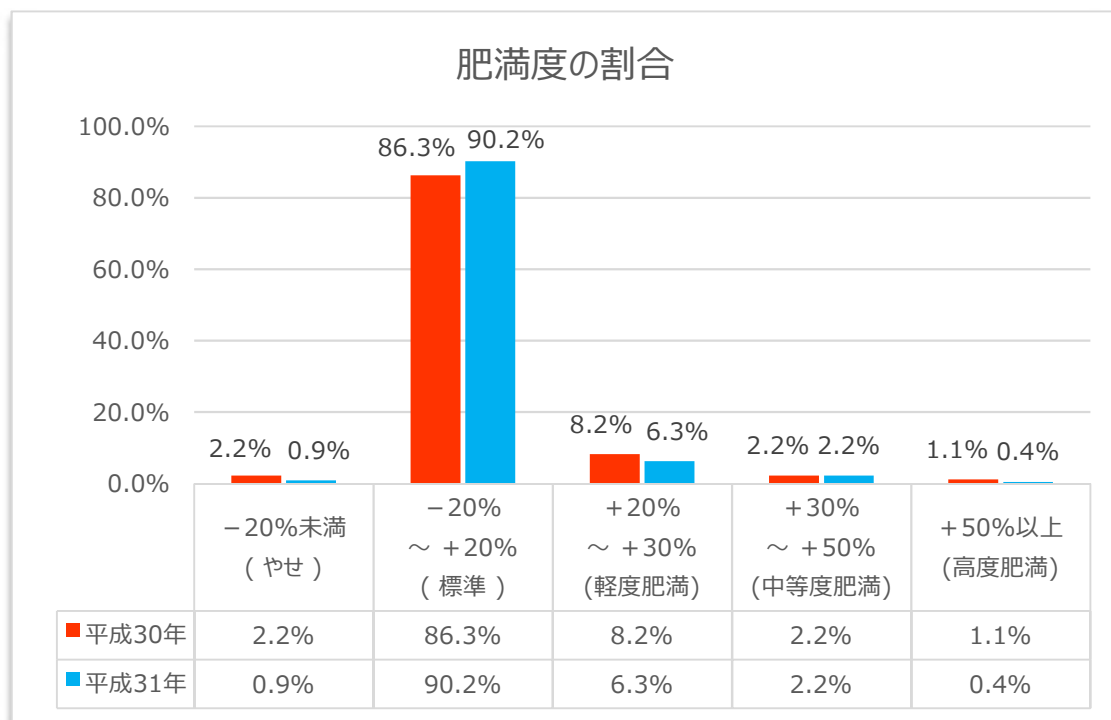
また、宇美町では若年健診として、16歳から健康診査を行っていますが、うみっ子健診から若年健診まで間には第2次成長期があり、また生活環境が大きく変化する時期になります。環境の変化により生活習慣は変化し、身体に及ぼす影響も変化します。宇美町の傾向がどうなるのか、今後もうみっ子健診の継続と拡充が必要と考えます。(図8)

うみっ子健診の受診者数（血液検査・結果説明会）

※うみっ子健診：小学5年生を対象とした血液検査

	児童数 A	血液検査	結果説明会
		受診者数 B B / A	実施 C C / B
H30	388	183 47.2%	182 99.5%
H31	389	224 57.6%	210 93.8%

図8 肥満度割合の年度比較（宇美町）



資料：うみっ子健診結果より

(3) 「こ食」について

現代社会において、ひとりでご飯を食べる「孤食」や好きなものばかり食べる「固食」、味の濃いものばかり食べる「濃食」など様々な「こ食」が問題となっています。中でも、「孤食」は、子どもの社会性や協調性の低下、好き嫌いを増やし発育に必要な栄養が不足するなどの問題につながります。

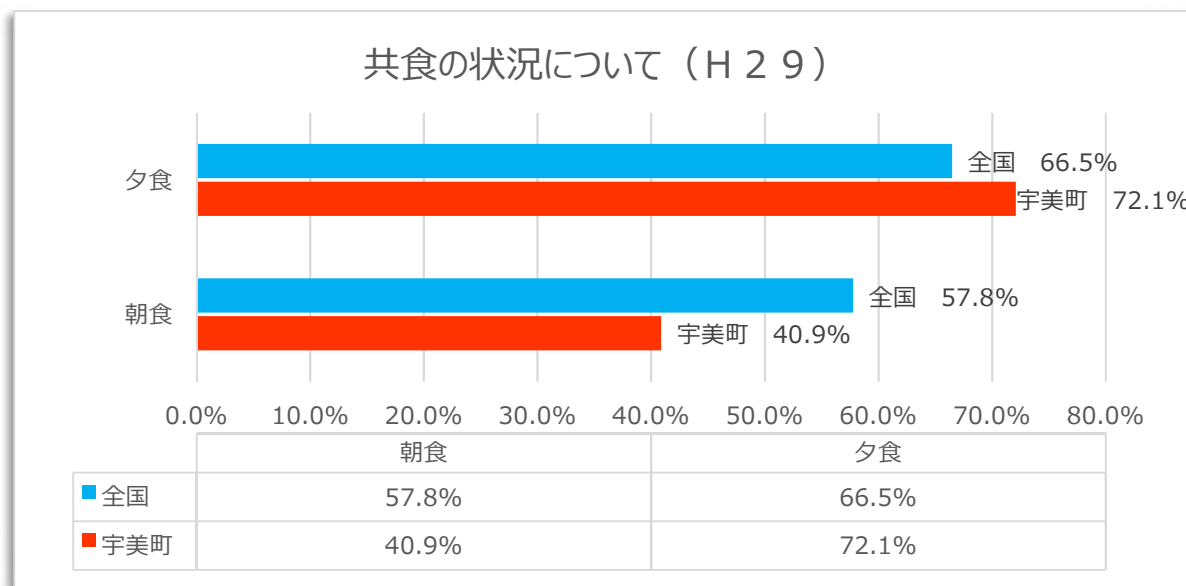
「孤食」を解決する手段として「共食」を取り入れることが挙げられます。平成29年度に本町で宇美小学校を実践校として取り組んだ「福岡県つながる食育推進事業」の調査の結果では、夕食の共食は国を上回る結果でしたが、朝食の共食は国の結果を大きく下回っており、課題となっています。（図9）

国内の研究結果では共食をすることは健康で規則正しい食生活や生活リズム等と関係していることが示されています。子どもの頃からの習慣づけをすることで、将来の健康につながり、さらに家族の健康にもつながっていくと考えられます。

今後は「うみ共食の日」などの啓発により、家庭と連携した取組を行います。

図9 共食の状況（小学生）についての国との比較

※「朝食／夕食を家族と一緒に食べることはどのくらいありますか」の質問に「ほとんど毎日」とした割合。



資料：平成29年度文部科学省委託事業福岡県つながる食育推進事業
平成29年度「食育に関する意識調査」農林水産省調査

3. 第1次計画の評価、課題のまとめ

第1次計画で設定した目標の達成状況は下記のとおりです。達成状況について、目標値を達成したものは「◎」、改善はしたものの目標値を達成できなかったものは「○」、改善が見られず目標値も達成できなかったものは「△」としています。

①「家庭や地域における食育の推進」に関する評価

担当課	項目	対象		指標値					達成度
				H28 (実績)	H29 (実績)	H30 (実績)	H31 (実績)	R2 (最終目標)	
学校教育課	朝食を食べる割合	小学生		92.6%	87.8%	91.6%	93.6%	93.0%	◎
		中学生		－	89.2%	88.3%	91.1%	91.2%	○
健康課	週に朝食を3回以上 欠食する者の割合	国保特定健診受診者		9.4%	11.3%	10.0%	7.6%	7.5%	○
	メタボリックシンドローム 該当者及び予備群の割合	国保特定 健診受診 者	該当者	18.1%	19.2%	19.2%	19.8%	14.5%	△
			予備群	12.1%	10.9%	11.5%	11.4%	11.0%	○
こどもみらい 課	4か月児健診における 離乳食集団指導の参加率	4か月児健診対象者の 保護者				96%	99.2%	100%	○
	第1子を持つ親の 離乳食教室の参加率	離乳食教室の対象者で 第1子を持つ親		66.6%	54.0%				
	3歳児1人あたりの 虫歯の保有本数	3歳児健診受診者		0.59本	0.39本	0.44本	0.40本	0.30本	○
	給食だよりの発行 (毎月)	在園児全世帯		100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	◎

a. 学校教育課

○「朝食を食べる割合（小学生）」

「うみ朝食の日」や「朝食いきいきシート」などを活用して、家庭と連携した食育を実践することで最終目標を達成することができました。しかし、全国や福岡県の朝食喫食率には達していないことから今後も継続して取り組みます。

○「朝食を食べる割合（中学生）」

徐々に喫食率は上がりましたが、最終目標を達成することはできませんでした。課題としては、朝食を食べる時間の確保ができていないことや朝食の役割に関する理解が不十分であることが考えられます。今後は給食だよりなどを活用した朝食の効果の情報提供や家庭と連携した取組を強化することで朝食喫食率の改善に取り組みます。

b. 健康課

○「週に朝食を3回以上欠食する者の割合」

最終目標値を達成することはできませんでしたが、集団健診結果説明を個別に実施したことで、平成29年度からは、県や国が増加傾向を示す一方、宇美町は減少傾向に転じています。今後は健診受診率を伸ばし、受診者全データを基に評価をしながら、引き続き個別に保健指導を実施していきます。

○「メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合」

メタボリックシンドローム該当者及び予備群の割合については、平成29年度以降は増加傾向に転じ、平成31年度実績において最終目標値を達成できませんでした。引き続き該当者に対し特定保健指導を実施するとともに、健診受診率の向上とデータ収集、保健指導委託先との指導技術の学習や情報共有に努め、改善に向けて取り組みます。

本項目について、現状の保健事業の重点事項を考慮し、令和8年度の短期指標としては本指標を「BMI25以上の割合」に置き換えて評価します。

c. こどもみらい課

○「4か月児健診における離乳食集団指導の参加率」

第1子を持つ親の離乳食教室を平成29年度まで実施しておりましたが、平成30年度から全ての子を持つ親に4か月児健診において離乳食集団指導を実施しました。

主に乳児家庭全戸訪問時に全員配付している子どもノートを共通の媒体として使用し、情報の共有を行っています。また、必要に応じて、個別での指導も行っています。今後も継続していきます。

○「3歳児1人あたりの虫歯の保有本数」

1歳6か月児健診においてフッ素塗布、3歳児健診においてブラッシング指導を実施しました。平成28年度を境に虫歯の保有本数は大きく減少しましたが、最終目標値には至っていません。また、有病率では国・県の平均を上回っているにも関わらず、1人あたりの虫歯保有本数には大差がないことから、虫歯になった幼児が多いことがわかります。今後も引き続きフッ素塗布・ブラッシング指導を実施し、併せて虫歯予防の食習慣の指導を実施します。

○「給食だよりの発行（毎月）」

町立保育園においては、献立を記載した給食だよりを毎月発行、旬の食材や給食レシピ等食育に関する情報を記載した給食だよりを隔月発行しました。家庭での食の話題提供に繋がりましたので、今後も継続していきます。

②「学校・保育園等における食育の推進」に関する評価

担当課	項目	対象	指標値					達成度
			H28 (実績)	H29 (実績)	H30 (実績)	H31 (実績)	R2 (最終目標)	
学校教育課	給食を食べ残した割合 (残食率比較)	小学生	1.04%	0.67%	1.10%	0.97%	0.80%	△
		中学生	9.90%	7.00%	7.29%	7.74%	6.00%	△
	子ども料理名人に参加する割合	小学生	41.0%	37.0%	34.7%	49.0%	50.0%	○
こどもみらい課	サンプルケース (給食・おやつ)の提示割合	保護者	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	◎
都市整備課	農業体験を実施した児童数 (収穫体験をした児童数)	保育園	18人	33人	24人	23人	40人	△
		小学生	20人	0人	0人	0人	40人	△
	農業体験を実施した児童数 (体験農園の開設協力した 学校数)	保育園	0園	1園	0園	1園	2 園	○
		小学校(5校)	1校	0校	1校	1校	2 校	○

a. 学校教育課

○「給食を食べ残した割合（残食率比較）」

平成28年度から平成29年度にかけては残食率が減ったものの、平成30年度は残食率が増え、最終目標を達成することができませんでした。これは平成30年8月から学校給食摂取基準が改訂され、1人分の分量が増えたことが要因の一つとして考えられます。今後も継続して給食時間における指導を行ったり、献立の工夫をすることにより目標達成に向けて取り組みます。

○「子ども料理名人に参加する割合」

最終目標値に達しませんでした。課題としてこの取組の認知度が低いこと等が挙げられます。今後はこの取組自体を見直し、食育の推進につなげていきます。

b. こどもみらい課

○「サンプルケース（給食・おやつ）の提示割合」

保育園では、毎日未満児・以上児の1人分量のサンプルを提示しました。家庭で給食メニューが話題となり食事への興味に繋がっていますので、今後も継続していきます。

c. 都市整備課

○「農業体験を実施した児童数」「体験農園の開設協力した学校数」

農業体験に参加した児童数及び開設協力した施設数については、ともに最終目標値には達しませんでした。要因としては、保育園によっては、農業体験のほ場となっている宇美町「さんさん21」が管理している農地までの移動手段とそれに伴う安全上の問題、また、保育園と小学校については既に学校内で野菜栽培及び収穫を行っているという点が挙げられます。なお、農業体験のない小学校については、学校内での体験農園の開設にあたり、宇美町「さんさん21」による指導を行いました。保育園の参加については今後も検討を続けるとともに、第2次計画では評価指標をそれまでの「体験農園の開設協力した学校数」から「農業体験を実施した学校数」とします。

③「地産地消の推進」に関する評価

担当課	項目	対象	指標値					達成度
			H28 (実績)	H29 (実績)	H30 (実績)	H31 (実績)	R2 (最終目標)	
学校教育課	学校給食で 地元食材を使用する品目	使用品目	1品目	1品目	3品目	2品目	3品目	○
こどもみらい課	保育園給食における 地元食材の購入品目	購入品目	0品目	0品目	1品目	2品目	3品目	○
都市整備課	学校給食へ地元食材の 納入品目	納入品目	1品目	1品目	3品目	2品目	3品目	○

a. 学校教育課

○「学校給食で地元食材を使用する品目」

学校給食では県産品を積極的に使用していますが、地元食材に関しては収穫状況により実績に差が生じました。収穫できた際には積極的に学校給食に取り入れることができました。

課題としては給食食材の納入条件の見直し等が挙げられます。また、食材だけでなく醤油などの加工品でも地元産を取り入れていることから、第2次計画では評価指標を「学校給食で地元食材を使用する品目」から「学校給食における地元食材・食品の使用品目」とします。

b. こどもみらい課

○「保育園給食における地元食材の購入品目」

地元食材に関しては、収穫状況により実績に差が生じましたが、収穫できた際には積極的に保育園給食に取り入れました。残念ながら目標値に達することはできませんでしたが、今後は地元農家からの購入等の取組を行っていきます。

c. 都市整備課

○「学校給食へ地元食材の納入品目」

平成30年度を除き、目標値に達することができませんでした。原因としては、農産物の生育状況は必然的に天候に左右されるため、納品が出来ない品目が発生したためです。

今後も目標値の達成のため、生産者からの安定供給に努めるとともに、学校給食のニーズの把握に努め、学校給食だけでなく町立保育園への納品も行っていきます。

④「生産者と消費者の交流促進」に関する評価

担当課	項目	対象	指標値					達成度
			H28 (実績)	H29 (実績)	H30 (実績)	H31 (実績)	R2 (最終目標)	
学校教育課	学校農園の活用 (農園開設学校数)	小学校(5校)	1校	1校	0校	5校	2校	◎
	地域の農業従事者との交流 (交流実施学校数)	小学校(5校)	1校	5校	5校	4校	5校	○
こどもみらい課	生産者との交流回数	5歳児	0回	1回	0回	2回 (1園×2回)	4回 (4園×1回)	○
都市整備課	消費者との交流事業回数	町民 (宇美・志免・須恵町)	1回	1回	1回	1回	1回	◎

a. 学校教育課

○「学校農園の活用（農園開設学校数）」

最終目標を達成することができました。今後も各学校で農園を活用していきます。

○「地域の農業従事者との交流（交流実施学校数）」

おおむね目標を達成することができました。課題としては交流の機会を学校の教育課程に意図的・計画的に位置付けること、活動の目的や内容について事前の打ち合わせの時間を十分に確保することなどが考えられます。

今後は課題を踏まえ、各学校で地域の農業従事者との交流を継続していきます。

b. こどもみらい課

○「生産者との交流回数」

生産者との交流として、さつまいもの苗植えや収穫を行いました。交流回数が目標値に達するように今後さらに生産者との交流を増やします。

c. 都市整備課

○「消費者との交流事業回数」

毎年1回粕屋南部地区農業振興連絡協議会において、宇美町・志免町・須恵町の町民を対象に、野菜の収穫体験を行っていますが、令和2年度はコロナウィルス感染症の影響により開催が見送られました。平成31年度の収穫祭では、原木しいたけの原木づくりなどが行われ、多くの宇美町民の方も参加されており、今後の感染症の状況を注視しつつ再開を検討します。

⑤「町民運動への展開」に関する評価

第2次計画からは、「生涯食育社会」実現のため、子どもから成人、高齢者に至るまで、それぞれのライフステージに応じて食育に関する取組を実践します。第1次計画までの評価項目も含めた上で、重点項目を「健康寿命の延伸を目指すライフステージに応じた食育の推進」とします。

担当課	項目	対象	指標値					達成度
			H28 (実績)	H29 (実績)	H30 (実績)	H31 (実績)	R2 (最終目標)	
学校教育課	食育イベントの開催回数	食育イベント	4回	3回	5回	4回	5回	○
健康課	食生活改善推進員の 新規登録者の割合	ヘルスメイト養成講座 受講者	71.4%	20%	33%		70%	△

a. 学校教育課

○「食育イベントの開催回数」

全ての年度での目標を達成することはできませんでしたが、学校給食フェアや親子料理教室など毎年継続して開催したイベントがありました。

今後もその取組を継続するとともに、そのときの食育課題にあったイベントを開催することで、町民に対する食育や地産地消の普及を行っていきます。

第3章 第2次宇美町食育・地産地消推進計画の基本施策

1. 基本方針の検討

第2次宇美町食育・地産地消推進計画では、第1次計画で実施された各施策の評価を踏まえ、基本方針の一部を変更しました。第1次計画時の重点項目のひとつ「町民運動への展開」においては、「宇美町食育・地産地消推進会議」を組織し、関係団体のサポートを行いながら、各施策を実施してきたところです。ひとりひとりの食習慣は長い年月をかけて形成されることから、さらなる食育の推進のためには、乳幼児期から高齢期まで中断のない施策と学びが必要となります。このたび計画の見直しを行うにあたり、従来の施策を引き継ぎつつ、それぞれの生活シーンに応じた食育及び地産地消を目指すこととしました。例えば、子どもは適正な生活習慣を確立するための基礎を身につけることが大事であること、青年期以降は健診を受診して健診結果に応じた食生活改善や生活習慣の見直しを適切に実践すること、高齢期は生活習慣病の重症化予防と併せて低栄養予防の食生活の見直しをする等、ライフステージごとの課題に応じた食育活動を推進します。

2. 重点項目の具体的な指針

今後の食育・地産地消の推進のため、5つの柱のもとに具体的な施策を展開します。

①家庭・地域における食育の推進

a. 基本方針

家庭や地域における食育への関心と理解を深め、規則正しい食習慣と健康づくりのための食生活の改善を推進するとともに地域の食文化の伝承を図ります。



b. 重点施策

朝食をしっかりと食べるなど望ましい食習慣の形成を図り、乳幼児健診時には離乳食の進め方等を、成人期以降は年齢に応じた適正な食生活に関する情報提供や指導を行っていきます。食生活改善推進会や社会教育関係団体に対しては、栄養学講座や地元農作物を活用した親子料理教室等の食育教室の開催を促し、親と子の二世帯にわたって子どもたちの「食」と「農」について考える機会を増やします。また、食育活動を積極的に推進する団体の支援や情報交流を行い、子どもたちを支える側の意識を高めます。

②学校・保育園等における食育の推進

a. 基本方針

幼児・児童・生徒が望ましい食生活の実践をとおして、健全な心身を培い、豊かな人間性を育ていけるように、家庭・地域等と連携して食育を推進します。



b. 重点施策

食に関する指導の充実を図るとともに、衛生管理の徹底や安全な食材を確保し、安全・安心な給食の提供に努めます。地元産の農産物を積極的に使った郷土料理等の献立の活用を推進します。

さらに、子どもの年齢に応じて、様々な体験活動を取り入れた食育の実践や「弁当の日」などの家庭や地域との連携による取組や啓発活動など、あらゆる機会を利用して食育を推進します。

③地産地消の推進

a. 基本方針

宇美町の農業に対する町民の理解に努め、町産農産物の積極的な利用を促進します。



b. 重点施策

地元で採れた農産物は、生産者の顔が分かり、安全・安心であることから、保育園給食や学校給食での地元食材の購入に努めます。また、町民が豊かで健やかな食生活が送れるよう、認定農業者制度等を活用して活力ある生産者を育成するとともに、農業法人化を視野に入れた集落営農組織の設立等、安定的に農産物が供給できる体制を整備するなど、農作物の生産性の向上、さらに、地元スーパーマーケット等の小売店において、地場農産物の販売促進を図ります。

④生産者と消費者の交流促進

a. 基本方針

体験を重視した交流等により、様々な恵みをもたらす農林業や農産物の生産者への理解に努めます。



b. 重点施策

生産者による学校・保育園での農作物の栽培指導や親子で参加できる収穫体験など、食育と地産地消に結びつく交流事業を推進します。また、地元で生産された米や野菜などの作物がどこで購入できるか等の情報をSNS（ソーシャルネットワークサービス）やJA粕屋・町役場のホームページなどを活用するなどの広報活動を推進していきます。

⑤健康寿命の延伸を目指すライフステージに応じた食育の推進

a. 基本方針

乳幼児期から高齢期に至るまで、心身の状態や生活スタイルは各年代によって異なります。そのため、食育も各ライフステージに応じたものを取り入れて実践できるように推進し、「生涯食育社会」の実現を目指します。

b. 重点施策

ライフステージを「妊娠期」「乳幼児期」「学齢期」「青年期」「成人期」「高齢期」の6期に区分したうえで、各ライフスタイルに合わせた取組を間断なく行い、生涯を通じて食育や健康づくりを推進します。



第4章 施策の展開

第1次宇美町食育・地産地消推進計画の策定以来、本町では計画に沿って様々な施策を実施してまいりました。このたび第1次計画期間の終了とともに、第2次計画においては今後の食育・地産地消の推進のため、次の5つの柱のもと、具体的な施策を展開します。

①家庭や地域における食育の推進

a. 4か月児健診における離乳食指導の実施について

平成30年度から全ての子を持つ親に4か月児健診において離乳食集団指導を実施しています。主に乳児家庭全戸訪問時に全員配付している子どもノートを共通の媒体として使用し、離乳食の目的や体の発育等の指導を実施します。また、必要に応じて、個別での指導も行っており、今後も継続していきます。

b. 乳幼児健診における歯科指導の実施について

1歳6か月児健診においてフッ素塗布、3歳児健診においてブラッシング指導を行っています。今後も引き続き指導を行い、併せて虫歯予防の食習慣の指導を実施します。

c. 朝食について

宇美町では毎月19日を「うみ朝食の日」、毎月第3日曜日を「うみ共食の日」としています。今後も小学校では毎月の給食の献立表でこの取組を呼びかけ、家庭での取組を推進していきます。

d. 「弁当の日」の取組について

全小中学校において年3回「弁当の日」を実施し、学校と家庭が連携して食育に取り組んでいます。また、今後は小中学校9年間を通して段階的に調理技術向上につながるようなプログラムを作成する予定です。



【弁当の日】

e. 給食だよりの発行（毎月）について

町立保育園においては、献立を記載した給食だよりを毎月発行、旬の食材や給食レシピ等食育に関する情報を記載した給食だよりを隔月発行しています。

今後も引き続き、家庭での食の話題等に繋がる情報を提供していきます。

f. 欠食について

集団健診の結果を基にして個別に保健指導を実施しています。欠食をなくすことは生活習慣病発症・重症化予防のために重要です。今後も継続して行っていきます。

②学校・保育園等における食育の推進

a. 未就学児に対する食育の推進（町立保育園）

子どもは社会の希望であり、未来を創る力です。子どもの生きる力の育成として食の大切さを理解する食育を進めるため、食育目標を定め「楽しく食べる元気な子」を育てます。

○栽培活動について

園庭を利用して様々な野菜を栽培し、収穫した野菜を給食室で調理してみんなで食べています。今後も、収穫した玉ねぎ等を使いカレー作りをするなど調理に関わることで、体験をとおして食に興味を持つ取組を継続して行っています。



【園庭での栽培】



【給食風景】

○「食」についてのお話

月に1回、栄養士が各保育園を巡回して「食」についてのお話をしています。

「食べ物の名前や種類、栄養、はたらき」、「バランスの良い食事をする事」、「食べ物と体、健康との関係」など食べ物についての話や、食事の前の手洗い、食事のマナーなど、子どもの年齢に応じて創意工夫しながら継続して食育を推進します。

○日々の保育の中での取組について

「保育所における食育に関する指針」の中に、「お腹がすくリズムがもてる子ども」、「食べたいもの好きなものが増える子ども」、「一緒に食べたい人がいる子ども」という目標があります。保育園では天気の良い日には、戸外遊びを取り入れ体を動かし、お腹をすかせて給食の時間になるようにしています。また異年齢児と食事することで、年少の子への思いやりの気持ちも育ってきました。

4，5歳児は配膳にも関わり、「食べ物」を大切に扱うことを経験していますので今後も継続して取り組んでいきます。

○サンプルケース（給食・おやつ）の提示

保育園では、毎日未満児・以上児の1人分量のサンプルを提示しています。家庭で給食メニューが話題となり食事への興味に繋がっていますので、今後も継続していきます。

以上のように、保育園では「食」の基本となることが身につくよう取り組んでいきます。

b. 小中学生に対する食育の推進

毎年度策定する宇美町教育振興基本計画において、令和2年度は「健康教育の推進」を施策の一つに掲げ、「望ましい生活習慣の定着に向けた取組の推進」、「食育の推進」に取り組んでいます。小中学校では、学校における食育推進のため、各教科や領域、総合的な学習の時間、学校行事等の教育活動全体を網羅した「食に関する指導年間計画」を作成し、食育に関して意図的・計画的に実施していきます。

○給食の実施

学校給食は「生きた教材」であり、給食で提供された献立は食べる教科書です。立案した献立に基づき栄養教諭、栄養職員は食材や食文化に関する給食ニュースなどを作成し掲示や放送で周知したり、給食の時間に各教室を訪問するなどの食育を展開しています。今後も「生きた教材」を盛り込んだ献立の立案と食育につながる給食を実施していきます。

○食に関する年間計画の作成と実施

学校教育目標に基づき食に関する全体計画を立案し実施しています。また各小学校では栄養教諭、栄養職員が中核となり食育を推進しています。引き続き計画に基づき、食育を推進していきます。



【栄養教諭による指導】

③地産地消の推進

a. 地場農産物の利用促進

J A粕屋が取り組む「かすやそだち」などの地産作物のブランド化事業と協同し、地場農産物の認知向上とイメージアップに努めています。減農薬・減化学肥料など厳しい管理基準をクリアした地場産米を「かすやそだち米」として、マスコットキャラクター「ピカマイ君」と併せて、安心・安全・美味しさのPRを行ってきました。

ブランド化の効果としては、他にも生産者の手取りの増加、地域住民の理解協力、地域の活性化等が期待できます。今後もより一層のブランド確立と向上のためJ A粕屋と連携を取り、地場農産物の競争力の向上や地域需要の拡大及び販売促進のため、地産地消を推進します。



【粕屋ブランドかすやそだち米のマスコット「ピカマイ君」とロゴマーク】

b. 地元小売店等での地場農産物の販売促進

地域における地元農産物の販売は消費者と生産者の双方にメリットがあります。消費者にとっては、生産者の顔が見えるので安心感がある、旬の農産物を新鮮なうちに手に入れられる等の点があり、生産者にとっては、消費者のニーズを把握しやすい、流通コストの削減、農家の生産意欲の向上を図ることができる等の点があげられます。

今後も町内及び近郊の小売店等と連携し、消費者が地元農産物を購入しやすいよう地場農産物の売り場を確保するとともに販売の促進を図ります。



【小売店の販売】

c. 学校給食での地産地消の取組について

学校給食では福岡県産品を積極的に使用する献立の作成に努めています。

今後も宇美町の特色を生かした献立を作成し、地産地消の取組を実施していきます。

(例) ○萬代の酒粕を使ったかす汁

○ボタ山おにぎり

○醤油はマルト醤油を使用



【学校給食へ納品】



【学校給食】

d. 「保育園給食における地元食材の購入品目」

地元食材に関しましては、収穫状況によりますが、収穫できた際には積極的に保育園給食に取り入れます。今後は地元農家からの購入等の取組を行っていきます。

④生産者と消費者の交流促進

a. 生産者との交流

町立保育園では、地元農家や農業経験者の方との交流を図りながら、園庭で栽培している野菜の苗植えや収穫等を行っています。



【保育園庭での収穫】

b. 学校での生産者との交流

各小学校では米作りや野菜作りの時に地域の生産者に来てもらい、指導していただいています。収穫後はもちつきや給食に招待し、子どもたちと地域の生産者との交流を行っています。今後も状況をみながら、生産者との交流を実施していきます。



【米作りの指導】

c. 収穫体験会等の取組

粕屋南部地区農業振興連絡協議会（宇美町、志免町、須恵町、J A粕屋南部プラザ、福岡県福岡農林事務所北筑前普及指導センター）では、毎年様々な農作物の収穫祭を開催し、親子連れを中心に多くの方が収穫体験を行い、食育と地産地消に結びつく交流事業を行っています。

平成31年度は、須恵町のJ A粕屋南部育苗センターにおいて、原木シイタケづくりの体験会が開催されました。幅広い年齢層から59名が参加し、普段関わることの少ない農作物の栽培を体験するなど、農作業の苦労や自然の恩恵を実感できる交流会となっています。

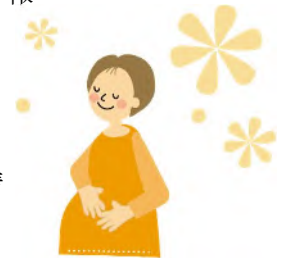


⑤健康寿命の延伸を目指すライフステージに応じた食育の推進

ライフステージを「妊娠期」「乳幼児期」「学齢期」「青年期」「成人期」「高齢期」の6期に区分し、各ライフスタイルに応じた、間断のない食育推進事業を展開します。(別表)

a. 「妊娠期」

妊娠期は、食に対する意識が変わりやすく、食の安全に関する情報に注意したり、栄養素を考えた食生活を実践しやすい時期です。妊娠中の食生活は胎児の発育などに影響を与えやすいことから、母子ともに健康に過ごすことができるよう、母子健康手帳交付時などにおいて、妊娠期の体に関する保健指導や食に関する相談、情報の提供などを行います。



b. 「乳幼児期」 0～5歳

乳幼児期は、一生のうちで最も成長する時期であるとともに、親と子の触れ合いにより精神的な安定、愛情や安心感等を必要とする大切な時期です。成長の個人差や体調、食べる量等に配慮し、発達段階に応じた食育を進める必要があります。

乳幼児健診等の機会を利用して子どもの成長や発育の状況を保護者と一緒に確認します。成長に合わせた離乳食や幼児食の進め方については、管理栄養士が栄養指導を行います。

また、偏食にならないよう心掛けるとともに、身体を動かして遊び、おなががすくりズムを身に付け、楽しく食事をするを通じた食への興味・関心を育みます。こどもの健やかな成長のため、1歳6か月児健康診査の受診率100%を目標とします。



c. 「学齢期」 6～18歳

小中学校において学校給食や家庭科などの学習時間、学級活動において食に関する指導を充実し、家庭・地域との連携のもと計画的に食育を推進します。また、料理体験などにより、食事の重要性、喜び、楽しさ、共食の大切さを理解できるよう努めます。

小学校高学年の児童を対象に、「うみっ子健診」を実施します。子どもは大人の生活習慣の影響を受けながら成長し、やがて自分で生活習慣を選び、実行していくようになります。なかでも、小学校高学年はその基礎をつくる大事な時期です。血液検査や身体計測の結果をもとに、生涯にわたって生活習慣病を予防する力を身につけることができるよう、保健指導も実施し、保健指導率100%を目標とします。



d. 「青年期」 19～39歳

生活習慣が不規則になりやすい時期です。対象者が年1回の健康診査を受診し、適正体重の維持に努め、健康な食生活を身に付けることができるよう保健師や管理栄養士が保健指導を実施します。併せて生活習慣病発症・重症化予防啓発を行い、対象者自身の代謝に応じた食生活や生活習慣改善の必要性を発信していきます。



e. 「成人期」 40～64歳

体の機能が徐々に低下し、生活習慣病の症状が見え始める時期です。対象者が自分の健康状態を知るために特定健診や健康診査を受け、その結果を元に食生活等生活習慣の改善ができるよう、保健師や管理栄養士が保健指導を実施します。併せてメタボリックシンドロームの予防、糖質・脂質・塩分の過剰摂取予防等を目的とした個別保健指導にも力を入れ、生活習慣病発症・重症化予防に努めていきます。このほか、生活習慣病を誘因する歯周病について、予防のための歯科健診受診を啓発していきます。



f. 「高齢期」 65歳～

加齢による心身機能の低下に伴いフレイル⁷になりやすく、生活習慣病等が発症及び重症化しやすい時期です。加齢に伴う機能低下を遅らせ、健康寿命の延伸を図るために、特定健診や健康診査を受診し、その結果で食生活等生活習慣を見直し実行することが大切です。この時期に今までの習慣を変えることは容易ではありませんが、日常生活を営むための機能を可能な限り維持し、楽しく食事ができるよう口腔機能を保つことも含めた保健指導を実施します。介護予防教室等の通いの場を活用した健康教育や個別保健指導を実施し、併せて、口腔機能維持のための歯科健診受診の啓発も行います。



⁷ フレイル：第三者の介護がなければ日常生活を送れない、主に健常者と要介護者との間の状態を指します。

（別表）各ライフステージにおける課毎の施策

	妊娠期	乳幼児期	学齢期	青年期	成人期	高齢期
		0～5歳	6～18歳	19～39歳	40～64歳	65歳～
健康課				・フレッシュ健診、保健指導 関係各課と連携して、16歳からのフレッシュ健康診査受診者を増やし、適正体重の維持等による生活習慣病発症・重症化予防啓発のための保健指導を実施する。 ・普及、啓発 生活習慣病発症予防のための、自身の代謝に応じた食生活のための啓発及びパンフレット等を使用した普及を実施する。	・特定健診、健康診査、特定保健指導、保健指導 健診受診者を増やし、適正体重の維持等による生活習慣病発症・重症化予防啓発のための保健指導を実施する。 ・普及、啓発 自身の代謝に応じた食生活の維持に関する啓発（適切な量と質の食事をとるための指導）及び普及を食生活推進会等との連携により実施する。 ・歯科健診受診勧奨 健康な歯及び口腔環境を保つための歯周病予防等の啓発。	・特定健診、健康診査、特定保健指導、保健指導 健診受診者を増やし、適正体重の維持等による生活習慣病発症・重症化予防、低栄養を含むフレイル⁷の予防のための食生活に関する保健指導を実施する。 ・普及、啓発 代謝に応じた食生活の維持、低栄養を含むフレイル⁷の予防のための食生活に関する啓発（適切な量と質の食事をとるための指導）及び普及を食生活推進会等との連携により実施する。 ・介護予防教室 参加者を増やし、自身の代謝に応じた食生活の維持、低栄養を含むフレイル⁷の予防のための食生活に関する健康教育及び個別指導を実施する。（適切な量と質の食事をとるための指導） ・歯科健診受診勧奨 健康な歯及び口腔環境を保つための歯周病予防等の啓発。
こどもみらい課	・母子手帳交付時及び、必要に応じて妊娠中期に保健指導を行う。 ・産後は妊婦健康診査データを活用し、将来の生活習慣病予防の保健指導を行う。	・乳幼児期・学童期から、成長発達の基盤となる生活リズムを身につけられるよう、保健指導を行う。	・うみっ子健診受診者へ、将来の生活習慣病予防の保健指導を行う。			
学校教育課			・親子料理教室（6～12歳） 親子で料理や共食を体験することで、望ましい食生活を送れるように支援する。 ・中学生・高校生料理教室（13～18歳） 現状の問題点を取り入れた料理教室を実施することで、子どもたちが食の自立ができるよう支援する。	・親子料理教室 親子で料理や共食を体験することで、望ましい食生活を送れるように支援する。 ・PTA役員料理教室 食を学び、家庭で実践することで、家族の健康につなげる。		
	・学校給食フェア（全世代） 学校給食の意義やねらい、安全性について理解を深めるとともに、試食や体験コーナーを通し、食に関する興味関心を高め、家庭における食生活の改善を図る。					
	・血管年齢測定や骨密度測定などを体験し、自分の健康状態を把握することで、食生活を見直し、食に関する関心を高める。		・箸の使い方や咀嚼回数計を体験し、食に関する関心を高める。	・血管年齢測定や骨密度測定などを体験し、自分の健康状態を把握することで、食生活を見直し、食に関する関心を高める。		

第5章 計画の推進

1. 計画の推進体制

宇美町の食育・地産地消は、町民をはじめ、地域や保育園・学校、生産者、流通業者、小売店等の事業者、食に関わる各種団体、行政等が連携、協力しながら推進していきます。それぞれが「食」の重要性を認識し、最も重要な家庭において主体的に望ましい「食」への取組が実践されるよう啓発及び支援を充実していきます。また、「食育」を全町的な運動として拡大していくため、地域で活動している各種団体との連携を強化するとともに、保育・教育の場や職場をはじめ、地域社会のあらゆる場で積極的な取組がなされるよう、実践の機会の確保・提供を進めます。



2. 関係者（家庭、地域、行政）の役割

①町民の役割

「食」が、健康や生活に深く関わっていることを自覚し、家庭や学校、地域等あらゆる分野で、積極的に食育・地産地消に関する活動に参画し、健康的な食習慣を実践するため食育を推進し、また、地元農産物への理解を深め、地産地消の促進に寄与するよう努めます。

②町（行政）の役割

計画の策定や推進体制の整備をはじめ、関係機関・団体と協働して、食育及び地産地消を推進するための施策を展開していきます。

③保育園・学校の役割

児童・生徒の成長・発達段階に応じて計画的な食育を行うとともに、給食等における地元食材の使用等の地産地消の推進に努めます。

④生産者の役割

給食等への農産物の納品とともに、農業に関する体験活動等を通じて「食」と「農」について考える機会を提供し、自然の恩恵や農業生産活動の重要性等について理解が深まるよう努めます。

⑤事業所の役割

事業を行うにあたって、地場農産物の販売やイベントの実施など積極的に食育・地産地消を推進し、生産者と消費者との交流に努めます。

⑥各種団体（ボランティア、PTA等）の役割

食育・地産地消に関わる人材の育成や、食生活改善の推進のため、地域の栄養指導に努めます。

3. 計画の評価と管理

第2次計画は、令和8（2026）年度を目標年度としています。計画期間内の施策についての調査や評価内容を定期的に確認し、より効果的な取組を展開していくとともに、目標年度には第2次計画の達成状況について評価を行い、以降の宇美町における食育及び地産地消の計画に反映をしていきます。

令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)	令和9 (2027)
第2次宇美町食育・地産地消推進計画						次期計画へ
・5月 前年度指標の 評価・見直し ・11月 当該年度の中 間評価	評価・ 見直し 中間 評価	評価・ 見直し 中間 評価	評価・ 見直し 中間 評価	評価・ 見直し 中間 評価	第2次 計画 最終評価	





第2次宇美町
食育・地産地消推進計画

(令和3年3月)
令和8年3月改訂
宇美町役場 都市整備課

