

・ ・ 概要版 ・ ・

第2次健康むなかた21

（「第2次宗像市健康増進計画」）

第2次健康むなかた食育プラン

（「第2次宗像市食育推進計画」）

目次

第2次健康むなかた21案(「第2次宗像市健康増進計画」)(概要版)

- 計画の策定にあたって..... 1
- 市民の健康と生活習慣の現状..... 2~7
- 計画の基本的な考え方、施策と目標..... 8~11

第2次健康むなかた食育プラン案(「第2次宗像市健康増進計画」)(概要版)

- 計画の策定にあたって..... 13
- アンケート調査等からみえる現状と課題..... 14~17
- 計画の基本的な考え方..... 18~19

第2次健康むなかた21案（概要版）

（「第2次宗像市健康増進計画」（案））

計画の策定にあたって

1 計画策定の背景

急速な人口の高齢化や生活習慣の多様化による疾病構造の変化に対応するため、国は、平成12年に「健康日本21」を策定しました。また、平成24年には「健康日本21（第2次）」を策定し、10年後の日本の目指す姿を「すべての国民が共に支え合い、健やかで心豊かに生活できる活力ある社会」とし、①健康寿命の延伸と健康格差の縮小、②生活習慣病の発症予防と重症化予防の徹底、③社会生活を営むために必要な機能の維持及び向上、④健康を支え、守るための社会環境の整備、⑤栄養・食生活、身体活動・運動、休養、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康に関する生活習慣及び社会環境の改善の5つが基本的な方向として提案されています。

このように国をあげての健康づくり運動が展開されるなか、本市では、平成17年6月に、市民の健康づくり支援の具体的な取り組みを示した行動計画として「第1次健康むなかた21」を策定し、計画の推進を図ってきたところです。

本計画は、第1次計画の成果・課題を踏まえた上で、生活習慣病の重症化予防など国の「健康日本21（第2次）」の視点を取り入れ、今後10年間で目指す市民の健康づくりのあり方を「第2次健康むなかた21」として策定するものです。

2 計画の位置づけ

本計画は、健康増進法第8条第2項に規定する「市町村健康増進計画」にあたる計画で、市民の健康の増進の推進に関する施策についての基本となる計画です。また、本市の「第2次宗像市総合計画」に定められたまちづくりの基本的な4つの柱のうち、「元気を育むまちづくり」の実現に向けた保健福祉分野の個別計画です。

計画の策定にあたっては、国・県の基本方針を勘案するとともに、本市の関連計画と整合性を図りました。

3 計画の期間

計画期間は平成27年度から平成36年度までの10年間とします。

また、社会情勢の変化や各種制度、法令の改正などを踏まえ、中間年度である平成31年度に中間評価を行い必要に応じて見直しを行うものとします。

平成36年度に最終評価を行い、その後の計画等の推進に反映させます。

4 計画策定の方法

(1) 計画の策定体制

計画案の作成は、市の関係部署で構成する「宗像市健康づくり連携会議」、「宗像市健康づくり連携ワーキング」にて作成しました。

また、健康づくりに関連する機関・団体の代表による「宗像市健康づくり推進協議会」において、計画内容を検討し、計画案を策定しました。

(2) 市民意見の反映

計画案は、平成25年10月に実施した「宗像市健康づくりと食育に関するアンケート調査」等により、市民の健康の現状や健康づくりに対する要望等を把握し、作成しました。

5 計画の進行管理

本計画の進行管理は、市の関係部署で構成する「宗像市健康づくり連携会議・健康づくり連携ワーキング」で年度ごとに確認・評価を行います。

また、健康づくりに関連する関係機関・団体に構成する「宗像市健康づくり推進協議会」に実施状況を報告し、意見を求めながら推進していきます。

市民の健康と生活習慣の現状

1 各種統計からみた市民の状況

●人口の動向と高齢化率

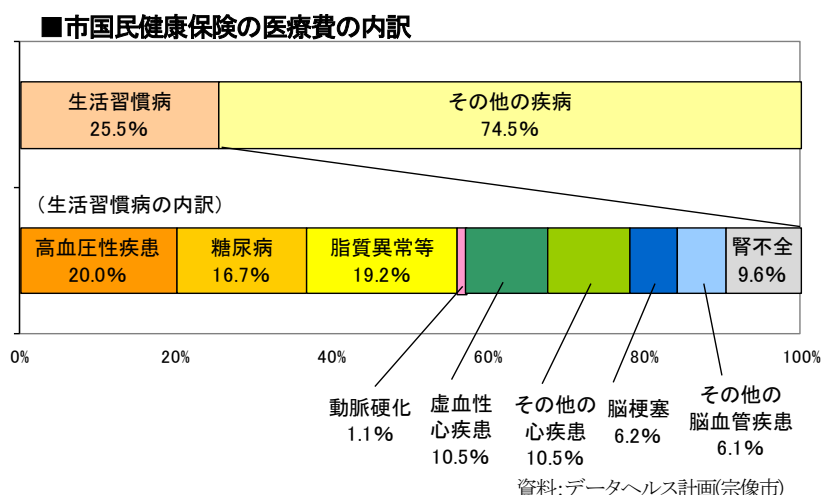
市の年齢3区分別人口構成は、年少人口(0～14歳)は平成7年以降、生産年齢人口(15～64歳)は平成17年以降減少し、老年人口(65歳以上)は増加しています。

高齢化率は増加し、国・県と比較すると同程度の割合で推移しています。

●国民健康保険医療費の状況

一人あたりの国民健康保険医療費は毎年増加しています。

平成25年度の国民健康保険の医療費分析結果では、医療費全体に占める生活習慣病の割合は25.5%です。その内訳をみると、高血圧性疾患、糖尿病、脂質異常等が約半数、これらの疾病が重症化して起こる疾患が約半数です。



●要介護(支援)認定者の推移

要介護(支援)認定者数は増加傾向で、平成25年度の要介護(支援)認定者の割合は17.0%です。

国民生活基礎調査によると、介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患(脳卒中)、認知症、骨折・転倒、関節疾患です。

2 本市の健康水準

●健康寿命と平均寿命

健康寿命とは、「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」のことです。本市の健康寿命の算定は、「日常生活動作が自立している期間の平均」で算定したものです。同じ算定方法で出された国・県の健康寿命と比べると、男女とも国・県とほぼ同じです。

■健康寿命と平均寿命

単位:年

区分	宗像市		福岡県		全国	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
健康寿命	78.96	83.26	78.00	83.38	78.17	83.16
平均寿命	80.34	87.49	79.36	86.49	79.55	86.30

※健康寿命は国・県などと比較できるよう平成22年の数値を現状値として使用した。

《参考》厚生労働科学研究費補助金「健康寿命における将来予測と生活習慣病対策の費用対効果に関する研究」では、健康寿命の指標は、次の3つのものが示されており、算定に使う基礎情報によって異なる数値となります。

単位:年

健康寿命の指標	福岡県		全国	
	男性	女性	男性	女性
①日常生活に制限のない期間の平均	69.67	72.72	70.42	73.62
②自分が健康であると自覚している期間の平均	68.89	72.14	69.90	73.32
③日常生活動作が自立している期間の平均	78.00	83.38	78.17	83.16

資料:平成24年度「福岡県健康増進計画」

●死亡統計(本市の死因、自殺死亡率)

平成 24 年度の保健統計年報によると、本市の死因は、1 位:悪性新生物(がん)、2 位:肺炎、3 位:心疾患、4 位:脳血管疾患でした。

また、平成 25 年度の自殺死亡率は 23.8(人口 10 万対)であり、国・県と比較してわずかに上昇しています。

●特定健康診査の結果からみた生活習慣病の状況

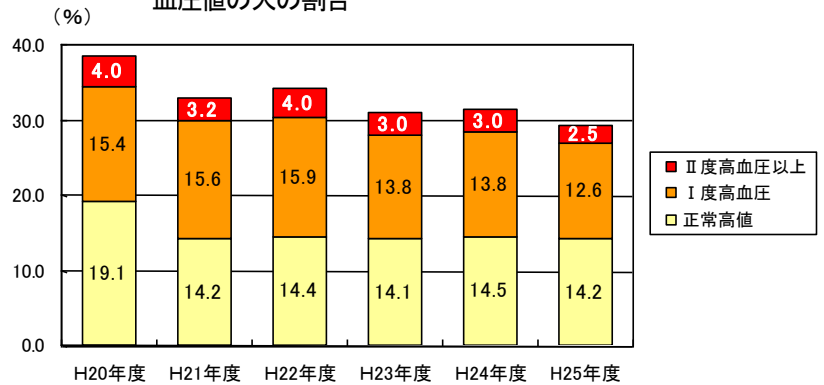
市の特定健康診査の結果から、高血圧、脂質異常症、糖尿病を判断する検査値に着目し、疾病の発症予防と重症化予防のため、保健指導や治療が必要な基準に該当する人の割合をみると次のとおりです。

①保健指導を必要とする血圧値の人の割合

平成 25 年度の特定健康診査の受診者の結果から、保健指導が必要な血圧値(収縮期血圧が 130mmHg以上、拡張期血圧が 85mmHg以上の人)の人は 29.3%を占め、そのうち重症化しやすいⅡ度高血圧以上の人は受診者の 2.5%を占めています。

また、Ⅱ度高血圧以上で未治療の人は 70.6%で、未治療者は増加しています。

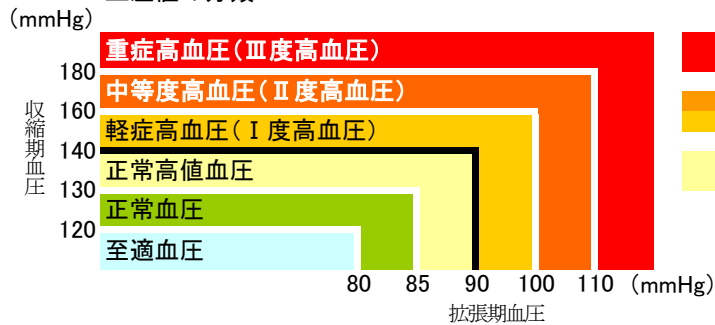
■特定健康診査受診者のうち保健指導等が必要な血圧値の人の割合



資料:宗像市特定健康診査結果

《参考》

血圧値の分類



■ 直ちに食生活改善、医師の指示での薬物治療が必要です。

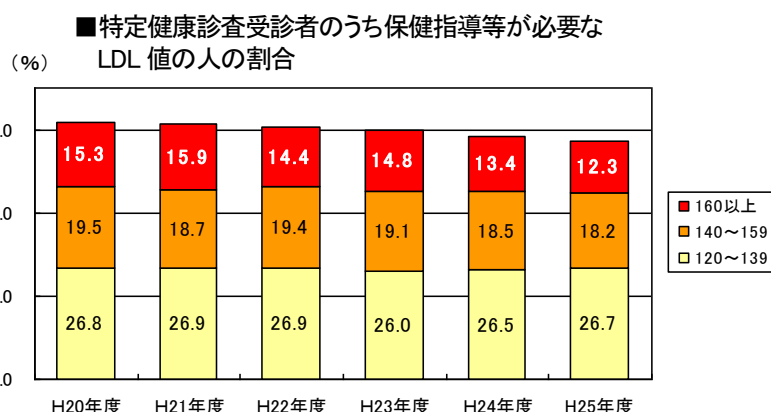
■ 生活習慣改善が必要です。1~3 か月以内に再測定して、高ければ医師の指示での薬物治療が必要です。

■ 正常血圧ですが高めです。生活習慣を改善しましょう。

②保健指導を必要とする LDL 値の人の割合

平成 25 年度の特定健康診査の受診者の結果から、保健指導等が必要な LDL 値(120mg/dl以上)の人は 57.2%を占め、そのうち、重症化しやすい(虚血性心疾患の発症リスクが高くなる)LDL 値(160mg/dl以上)の人は特定健康診査受診者の 12.3%を占めています。

また、LDL が 160mg/dl 以上の人で未治療の人は 93.4%です。

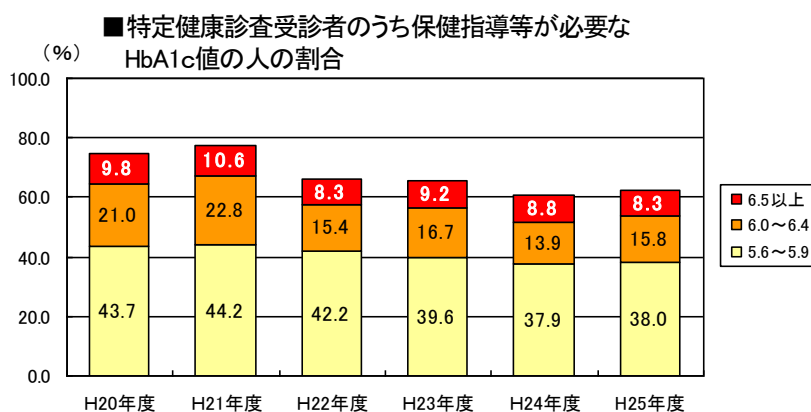


資料:宗像市特定健康診査結果

③保健指導を必要とする HbA1c(ヘモグロビンエーワンシー)値の人の割合

平成 25 年度の特定健康診査の受診者の結果から、保健指導が必要な HbA1c 値 5.6%以上の人は 62.1%を占め、そのうち重症化しやすい HbA1c6.5%以上の人は受診者の 8.3%を占めています。

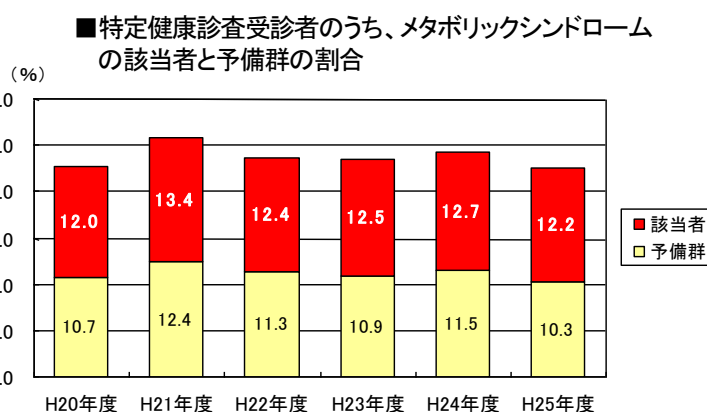
また、HbA1c が 6.5%以上の人で未治療の人は 51.0%です。



資料:宗像市特定健康診査結果

④メタボリックシンドロームの該当者と予備群の割合

平成 25 年度特定健康診査の受診者の結果から、メタボリックシンドローム該当者の割合は 12.2%、予備群は 10.3%でした。



資料:宗像市特定健康診査結果

●人工透析患者

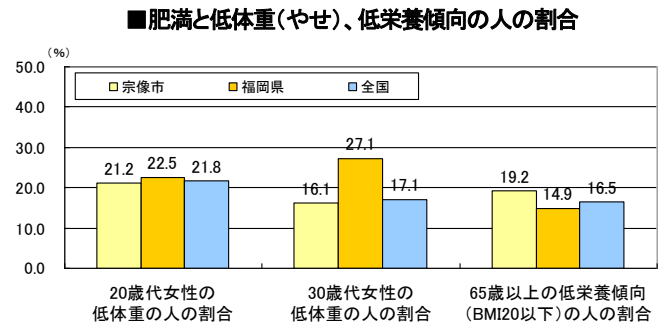
1983 年(昭和 58 年)頃の国の新規透析者は年 1 万人程度でしたが、2010 年(平成 22 年)には、約 30 万人となっています。市の人工透析患者の推移をみると、平成 20 年度から 100 人を超える数で推移しています。平成 23 年度は 126 人で、うち糖尿病腎症による新規人工透析患者数は 50 人と約 4 割を占めています。

3 市民の健康づくりにおける課題

「宗像市健康づくりと食育に関するアンケート調査」の結果等から、体重(体格)、栄養・食生活、運動習慣、飲酒、喫煙、歯の健康、休養、こころの健康などの現状と課題は次のとおりです。

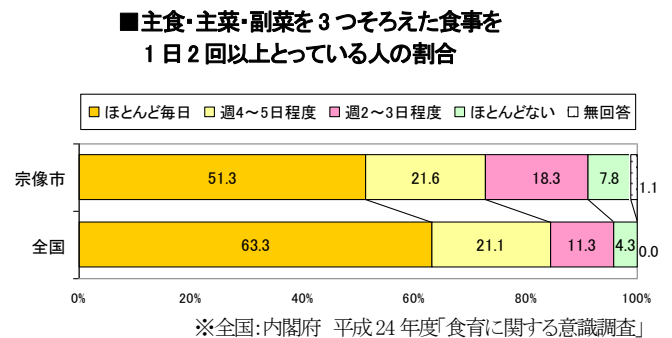
●体重等(体格等)

- 肥満(BMI¹が25以上)の人の割合は「40歳代」の男性で高く、低体重(BMIが18.5未満)の人の割合は、「20歳代」、「30歳代」、「70歳代」、「80歳以上」の女性で高くなっています。(グラフ参照)
- 65歳以上で低栄養傾向²(BMIが20以下)の人の割合がやや高くなっています。
- 全出生数中の低出生体重児(出生時の体重が2,500g未満)の割合は、県は国より高く、本市はそれを上回っています。



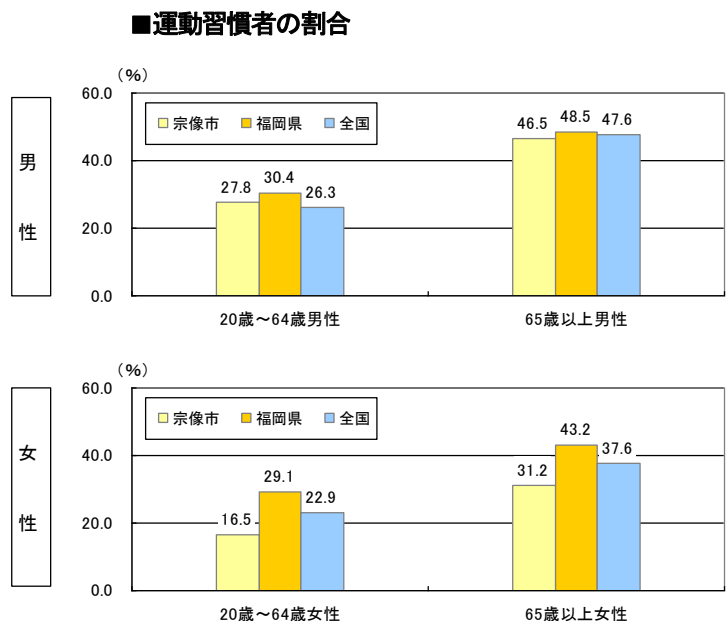
●栄養・食生活

- 栄養バランスのとれた食事をする人(主食・主菜・副菜を3つそろえた食事が1日2回以上の日が「ほとんど毎日」の人)の割合は全国平均より低くなっています。(グラフ参照)
- 野菜を「ほとんど毎日」食べている20～50歳代の男性は50%以下となっています。
- 減塩を「いつも」「ある程度」心がけている20～30歳代の男性の割合は低い傾向にあります



●運動

- 運動習慣者の割合は、男性より女性のほうが低く、女性は国・県と比べても低い割合となっています。(グラフ参照)
(運動習慣者とは、1回30分以上・週2回以上の運動を1年以上継続している人とする。)
- 4歳児では外で遊んだり、身体を動かしたりする時間は「2～3時間」が最も多くを占め、平成15年度と比べると、「3時間以上」の割合は減少しています。小学5年生も、平成15年度と比べると、「3時間以上」の割合は減少しています。中学2年生では運動をする習慣が「ある」と答えた人は平成15年度より増加しています。



¹BMI: 体重(kg)/身長(m)²で算定される体格指数。

²低栄養傾向: 要介護や死亡リスクが高くなるBMIが20以下を基準としている。

●飲酒

- 「飲酒による生活習慣病リスク者」は「30歳代」から「50歳代」までの「男性」と、「50歳代」の「女性」の割合が高くなっています。また、国・県と比較すると男性は低く、女性はほぼ同じです。
- 妊娠中に飲酒をしていた人は平成15年度より減少していますが、0%にはなっていません。

《参考》生活習慣病のリスクを高める飲酒の量は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。

主な酒類の換算の目安

酒の種類	ビール (中瓶1本、500ml)	日本酒 (1合、180ml)	ウイスキー・ ブランデー (ダブル、60ml)	焼酎(25度) (1合、180ml)	ワイン (1杯、120ml)
アルコール度数	5%	15%	43%	25%	12%
純アルコール量	20g	22g	20g	36g	12g

●喫煙

- 毎日喫煙する人の割合は、男性は「20歳代」、女性は「40歳代」で割合が高く、この年代は国よりも割合が高くなっています。
- 妊娠中の喫煙率者の割合は平成15年度より減少していますが、0%にはなっていません。
- 家族の中に喫煙者がいる割合は、小学5年生で44.4%、中学2年生で46.1%でした。4歳児保護者は、同居家族に喫煙者がいる割合は39.0%で、そのうち子どもの前で喫煙しない人は79.2%です。
- COPD(慢性閉塞性肺疾患)の認知度(「どんな病気かよく知っている」または「名前を聞いたことがある」と答えた人)は26.5%です。

●歯の健康

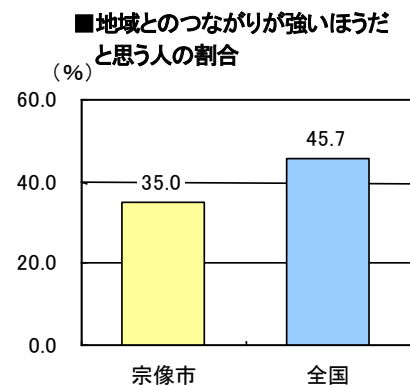
- 乳幼児期の子どもの歯の健康状態はいい状態にあるといえます。
- 市の歯周疾患検診受診者のうち、歯周組織が健全な人は9.8%です。
- 50歳代以下の男性は、「歯科健康診査を受けていない」の割合が50%を超えています。

●休養・こころの健康

- ストレスを感じている人の割合は、30歳代で増加傾向にあります。
- 睡眠による休養が「あまりとれていない」と「まったくとれていない」は20歳代から50歳代の割合が高くなっています。

●その他

- 小・中学生のテレビ・DVD等の観賞時間は減少しましたが、電子ゲームなどを使用する時間が増加しています。
- ロコモティブシンドローム³の認知度は、国よりも低い状況です。
- 65歳以上の人過去1年間に参加した地域活動等は、「地域の祭りや行事」、「生活環境改善」、「高齢者を対象とした活動」が多いです。一方、「活動・参加したものはなし」は39.1%です。
- 自分と地域のつながりが「どちらかといえば強いほうだと思う」+「強いほうだと思う」と答えた人の割合は、国よりも低い割合になっています。(グラフ参照)



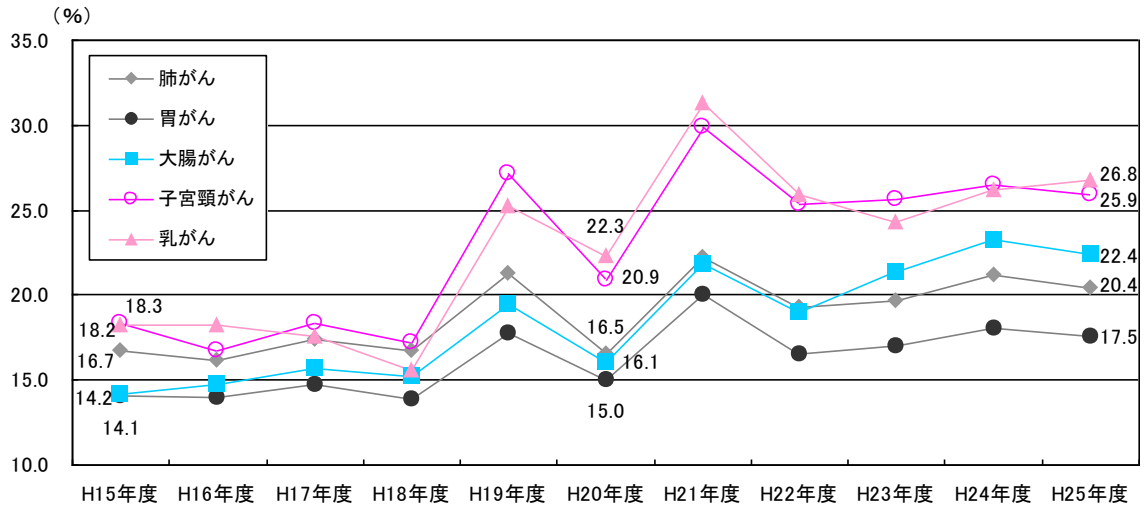
※全国:内閣府 平成19年「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」

³ロコモティブシンドローム:運動器症候群(通称=ロコモ)のことで、骨、関節、筋肉、神経系などの運動器が、病気や筋力の低下、バランス能力の低下などで衰えている、または、衰え始めている状態のこと。ロコモが進むと、寝たきりや介護が必要な状態となる。

●がん検診受診率

市のがん検診の受診率は、平成 21 年度をピークに一旦減少し、その後少しずつ増加しています。しかし、平成 25 年度のがん検診受診率は国・県と比べると低い状況です。

■がん検診受診率の推移



資料:健康づくり課

《参考》

	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
国	32.3%	24.7%	26.0%	37.7%	39.1%
県	28.5%	19.1%	21.1%	34.7%	34.4%
市	17.5%	20.4%	22.4%	25.9%	26.8%

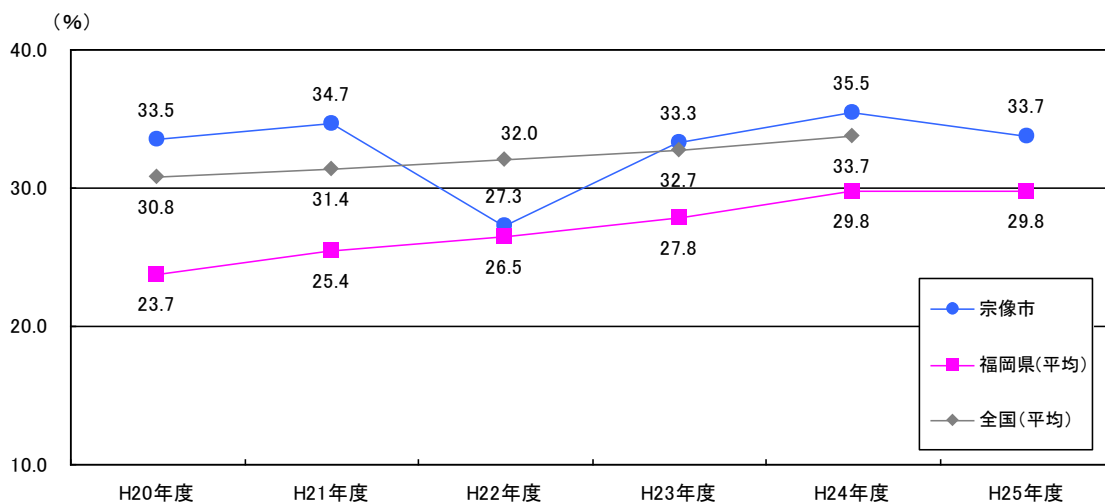
資料:福岡県がん対策推進計画(データは国民生活基礎資料 H22)

●特定健康診査受診率

国の「特定健康診査等基本指針」では、市町村国民健康保険者の特定健康診査受診率は60%を目標値としています。

平成 25 年度の本市の特定健康診査受診率は 33.7%で、県平均を上回っています。

■特定健康診査受診率の推移



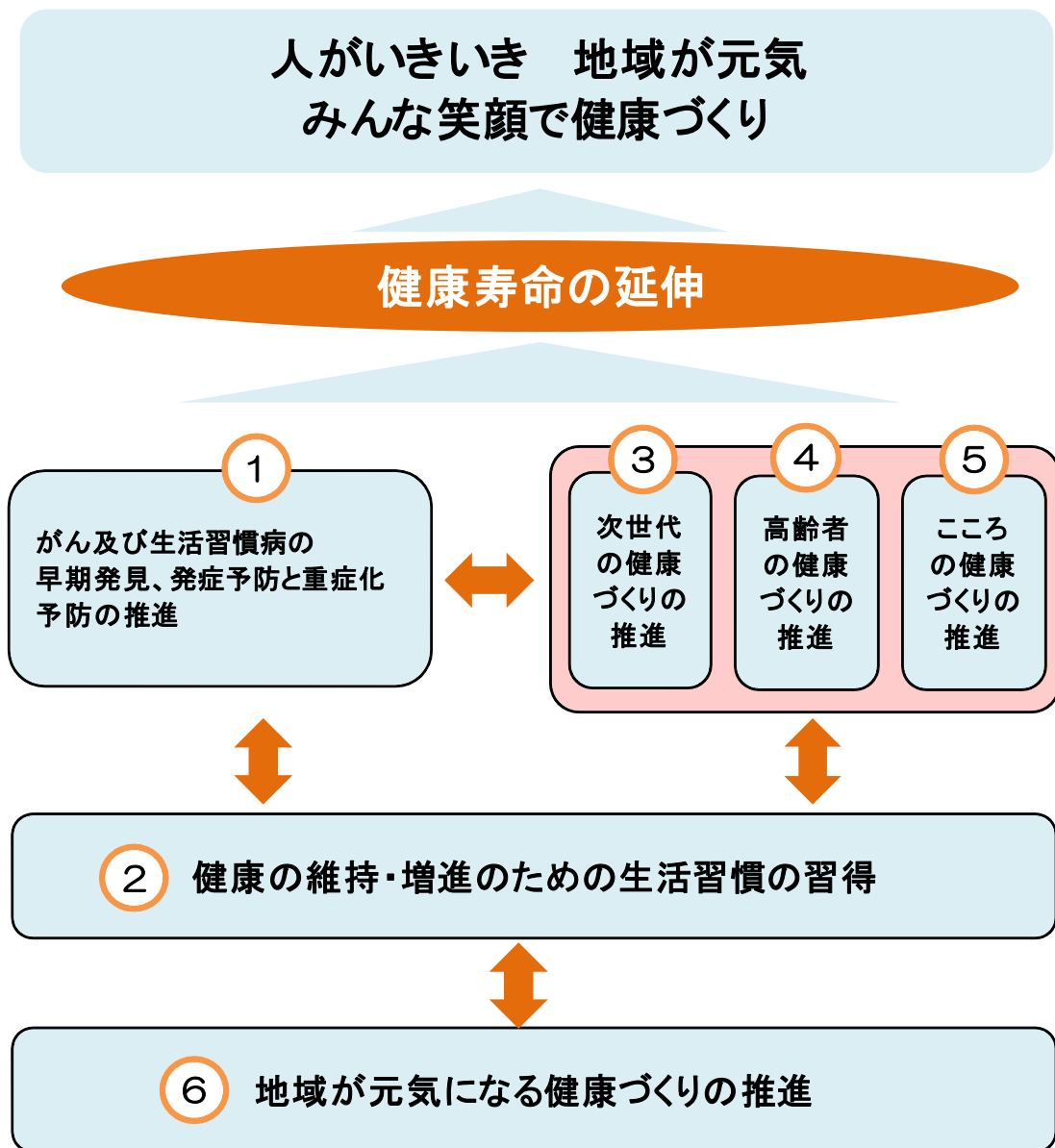
資料:健康づくり課

計画の基本的な考え方、施策と目標

1 基本理念と施策の柱

本計画では、子どもから高齢者まですべての市民が共に支え合いながら、健やかで心豊かに生活できる活力ある宗像市となることを目指して、「人がいきいき 地域が元気 みんな笑顔で健康づくり」を計画の基本理念とします。

健康寿命の延伸を全体方針とし、それを実現するために「①がん及び生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防の推進、②健康の維持・増進のための生活習慣の習得、③次世代の健康づくりの推進、④高齢者の健康づくりの推進、⑤こころの健康づくりの推進、⑥地域が元気になる健康づくりの推進」を施策の柱とします。



2 計画の全体方針

健康寿命の延伸

本計画は、高齢化の進展による疾病構造の変化を踏まえた上で、生活習慣病の発症予防や重症化予防に重点を置いた対策を推進するとともに、身近な場所で健康づくりや介護予防に取り組むことができる環境を整備し、健康寿命（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）の延伸を実現することを目指します。

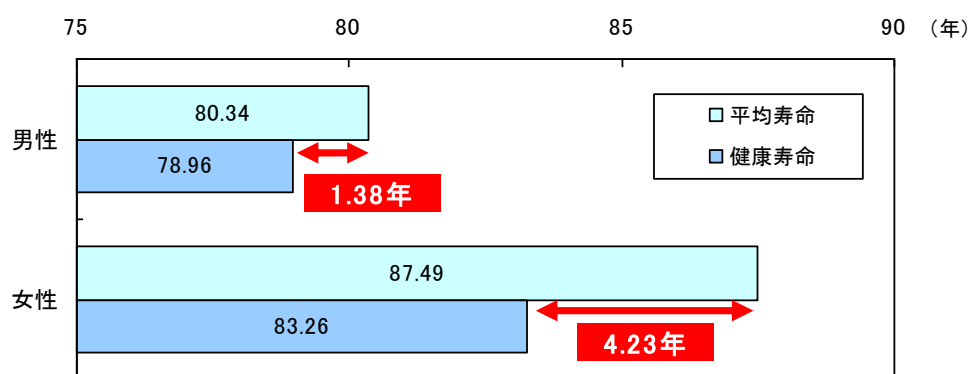
平均寿命と健康寿命の差は、介護を要するなど、「日常生活が制限されている期間」と考えられ、本市の現状は、男性は1.38年、女性は4.23年です。

平均寿命は、医療の進歩などにより、今後もさらに伸びることが予測されるため、健康寿命を延ばし、その差を縮めることを目指します。

（本計画では健康寿命は「日常生活動作が自立している期間の平均」で算定した値を使用しました。）

【目標】

項目	現状	目標
健康寿命の延伸 （日常生活動作が自立している期間の平均の延伸）	男性 平均寿命 80.34年 健康寿命 78.96年 女性 平均寿命 87.49年 健康寿命 83.26年 （平成22年）	平均寿命と健康寿命の 差の縮小 （平成36年）



健康寿命の延伸には、健康増進・疾病予防が担う役割は極めて大きいため、子どもの頃から健やかな生活習慣を身につけ、高齢になっても元気でいきいきと暮らすことができるよう、次の6つの施策を進めます。

3 計画の施策体系

施策の柱	目標	指標
健康寿命の延伸		
1. がん及び生活習慣病の早期発見、発症予防と重症化予防の推進	(1) がんの早期発見、早期治療に努める。	①がん検診受診率
	(2) 循環器疾患、糖尿病及び糖尿病合併症を予防する	①特定健康診査受診率 ②特定保健指導実施率 ③Ⅱ度高血圧以上の人の割合（特定健康診査受診者） ④LDLが160mg/dl以上の人の割合（特定健康診査受診者） ⑤HbA1cが6.5%以上の人の割合（特定健康診査受診者） ⑥メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合（特定健康診査受診者） ⑦糖尿病腎症による年間新規人工透析患者数（国民健康保険被保険者）
2. 健康の維持・増進のための生活習慣の習得	(1) 食と運動に関する健康的な習慣を身につける	①肥満者（BMIが25以上）の割合 ②20～30歳代の女性の低体重（やせ）の割合 ③栄養バランスのとれた食事をする人の割合 ④野菜の摂取頻度 ⑤減塩を心がけている人の割合 ⑥運動習慣者の割合
	(2) 適正な飲酒量を心がける	①生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をしている人の割合
	(3) 喫煙習慣の改善	①成人の喫煙率 ②同居家族に喫煙者がいる割合 ③喫煙者のうち子どもの前で喫煙しない人の割合 ④COPDの認知度
	(4) 歯の健康を守る	①むし菌のない子どもの割合（3歳児歯科健康診査） ②歯周組織が健全な人の割合（節目健診の歯科（歯周疾患）検診） ③過去1年間に歯科健康診査を受診した人

3. 次世代の健康づくりの推進	(1) 子どもの健やかな発育をめざす	①20～30歳代女性の低体重(やせ)の割合 ②妊娠中の飲酒率・喫煙率 ③全出生数中の低体重児の割合 ④やせ傾向にある子どもの割合 ⑤肥満傾向にある子どもの割合
	(2) 子どもの健やかな生活習慣を形成する	①朝食摂取率 ②栄養バランスのとれた食事をする子どもの割合 ③運動やスポーツを習慣的にしている子どもの割合
	(3) メディアと上手に付き合える子どもを増やす	①TV、DVD等の観賞時間が「2時間以上」の子どもの割合 ②電子ゲーム、携帯電話、パソコンの使用時間が「2時間以上」の子どもの割合
4. 高齢者の健康づくりの推進	(1) 元気な高齢者を増やす	①65歳以上の低栄養傾向の人の割合 ②過去1年間に参加した地域活動がない65歳以上の人の割合 ③ロコモティブシンドロームの認知度
5. こころの健康づくりの推進	(1) こころの健康の維持・増進を図る	①自殺死亡率 ②ストレスを感じている人の割合 ③睡眠による休養が十分に取れていない人の割合 ④不安や悩みを相談する人がいない小学生、中学生の割合
	(2) こころの健康を支える環境が充実する	
6. 地域が元気になる健康づくりの推進	(1) 地域とのつながりの強化	①地域とのつながりが強いほうだと思ふ人の割合
	(2) 元気なコミュニティづくり	①地域の健康づくり活動及び参加者数 ②健康づくりリーダー養成講座修了者数及び受講延べ人数

第2次健康むなかた食育プラン案（概要版） （「第2次宗像市食育推進計画（案）」）

計画の策定にあたって

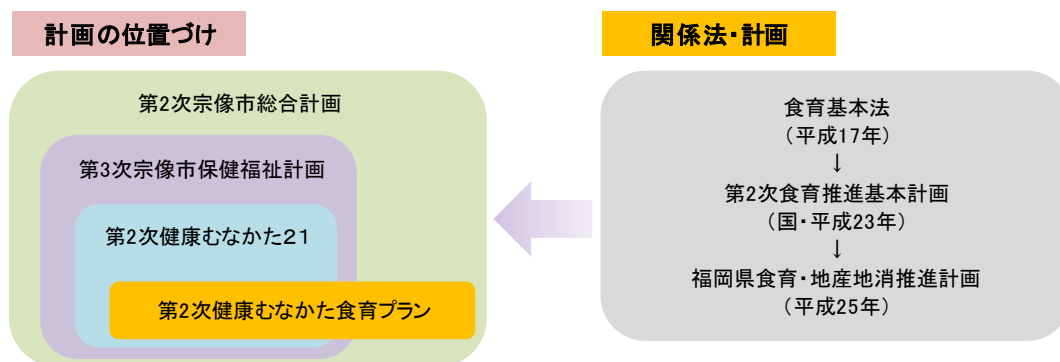
1 計画策定の背景と目的

食は命の源となるものであり、こころと身体の健康に欠かすことができないものです。また、食を通して人間関係を育んだり、食習慣や文化を受け継いだり、人が生きる上での基本を身につけることもできます。しかし、近年、生活スタイルの多様化とともに食のスタイルも変化し、肥満などの生活習慣病や極端なやせなど、食に関する問題が増加しています。

このような状況を踏まえ、本市では、子どもから高齢者まですべての市民が健康で充実した生活を送り、豊かな人間性を育むとともに、地域、関係機関・団体、行政との協働による食育を推進し、食を通して人と地域がつながる活力ある宗像市を目指して、第1次計画に引き続き、「第2次健康むなかた食育プラン（第2次宗像市食育推進計画）」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画であり、国の「第2次食育推進基本計画」、「福岡県食育・地産地消推進計画」を受け、「第2次宗像市総合計画」、「第2次健康むなかた21（第2次宗像市健康増進計画）」等と整合性を図りました。



3 計画の期間

計画期間は平成27年度から平成36年度までの10年間とします。

また、社会情勢の変化や各種制度、法令の改正を踏まえ、中間年度である平成31年度に中間評価を行い、必要に応じて見直しを行うものとします。

平成36年度に最終評価を行い、その後の計画等の推進に反映させます。

4 計画策定の方法

計画案は、市の関係部署で構成する「宗像市健康づくり連携会議」、「宗像市健康づくり連携ワーキング」にて作成しました。

また、健康づくりに関連する機関・団体の代表による「宗像市健康づくり推進協議会」において、計画内容を検討し、計画案を策定しました。

5 計画の進行管理

計画の進行管理は、市の関係部署で構成する「宗像市健康づくり連携会議」、「宗像市健康づくり連携ワーキング」で年度ごとに確認・評価を行います。

また、健康づくりに関連する機関・団体が構成する「宗像市健康づくり推進協議会」に実施状況を報告し、意見を求めながら推進していきます。

アンケート調査等からみえる現状と課題

① 朝食

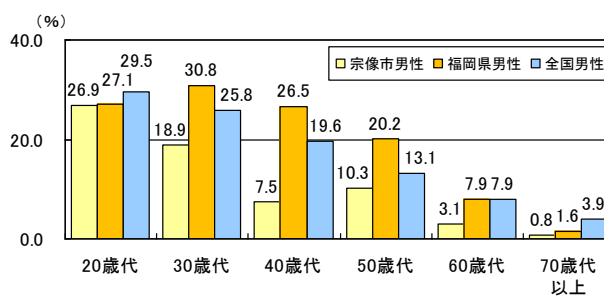
～朝食をほとんどとっていないのは若年層～

年代別にみると、「20歳代」の男女と「30歳代」男性で朝食を「ほとんどとっていない」人の割合が高くなっていますが、国・県と比べると低い状況です。

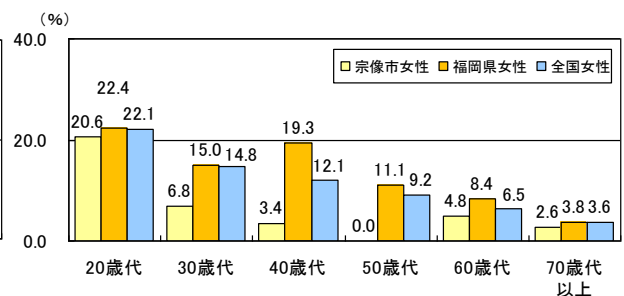
一方、朝食を「ほとんど毎日とっている」小学5年生と中学2年生の割合は、国・県より上回っています。

■朝食を「ほとんどとっていない」成人の割合

<男性>

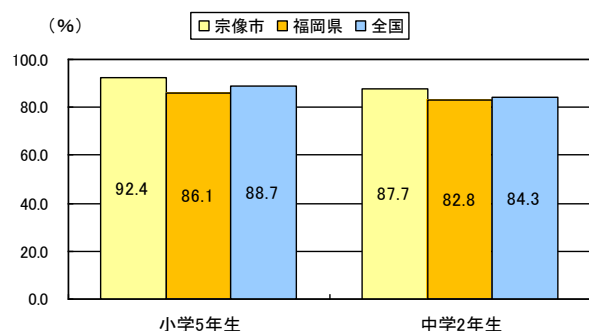


<女性>



※全国:厚生労働省 平成24年「国民健康・栄養調査」
※福岡県:福岡県 平成23年「県民健康づくり調査」

■朝食を「ほとんど毎日とっている」小・中学生の割合

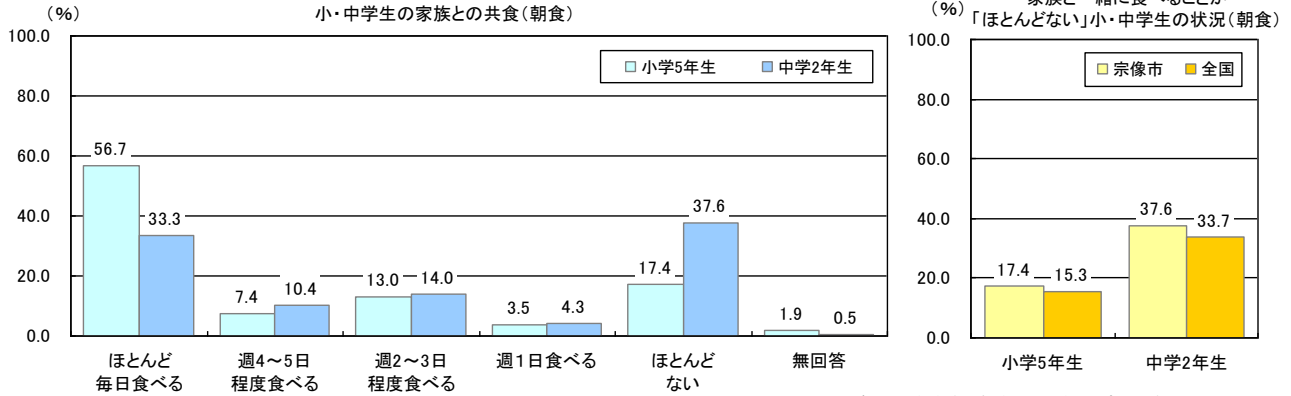


※全国、福岡県:文部科学省 平成25年度「全国学力・学習状況調査」

② 家族との共食

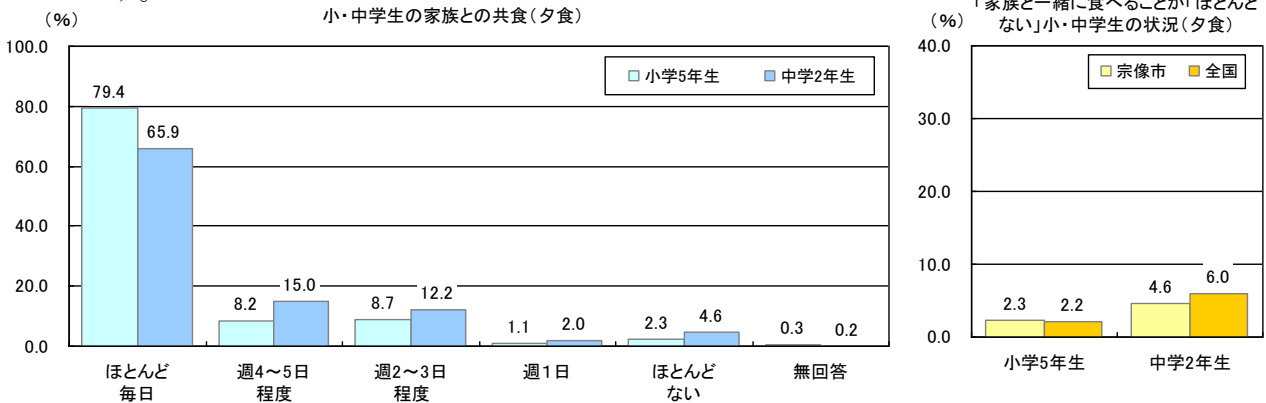
～中学2年生は、朝食を家族と一緒に食べることは「ほとんどない」が最も多い～

朝食を家族と一緒に食べることは、小学5年生は「ほとんど毎日」が最も多く、中学2年生は、朝食を家族と一緒に食べるのが「ほとんどない」が最も多くなっています。



※全国: 独立行政法人日本スポーツ振興センター 平成22年「児童生徒の食事状況等実態調査」

夕食を家族と一緒に食べることは、小学5年生と中学2年生いずれも「ほとんど毎日」が最も多くなっています。



※全国: 独立行政法人日本スポーツ振興センター 平成22年「児童生徒の食事状況等実態調査」

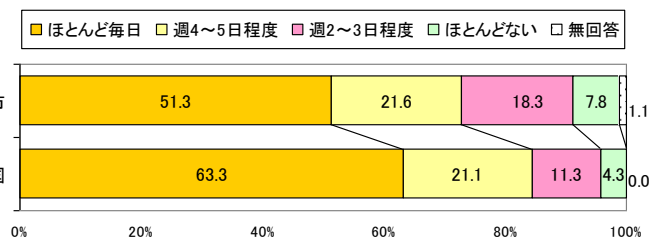
本市の小・中学生の家族との共食は、朝食・夕食ともに全国平均に近いことがうかがえます。

③ 食事のバランス

～バランスのとれた食事をしている人は全国平均より低い～

主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上する日が「週2～3日程度」以上の人は全国平均に近い割合ですが、「ほとんど毎日」の人の割合を比較すると、本市は51.3%、全国の結果は63.3%となっており、本市の状況は全国平均より低いことがわかります。

■ 主食・主菜・副菜を3つそろえた食事を1日2回以上とっている人の状況

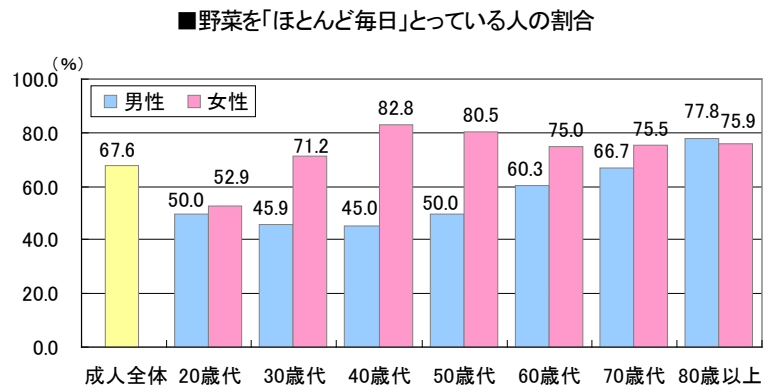


※全国: 内閣府 平成24年度「食育に関する意識調査」

④ 野菜の摂取状況

～20歳代から50歳代までの男性に課題～

野菜を「ほとんど毎日」とっている人の割合は、成人で67.6%です。特に「20歳代」から「50歳代」までの男性は50%以下となっています。

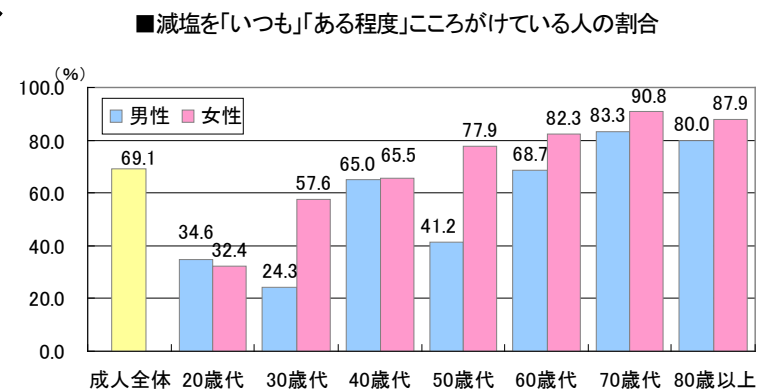


⑤ 減塩に対する配慮

～若い年代ほど心がけている人が少ない～

年代が若いほど減塩を心がけている人の割合が低くなっています。

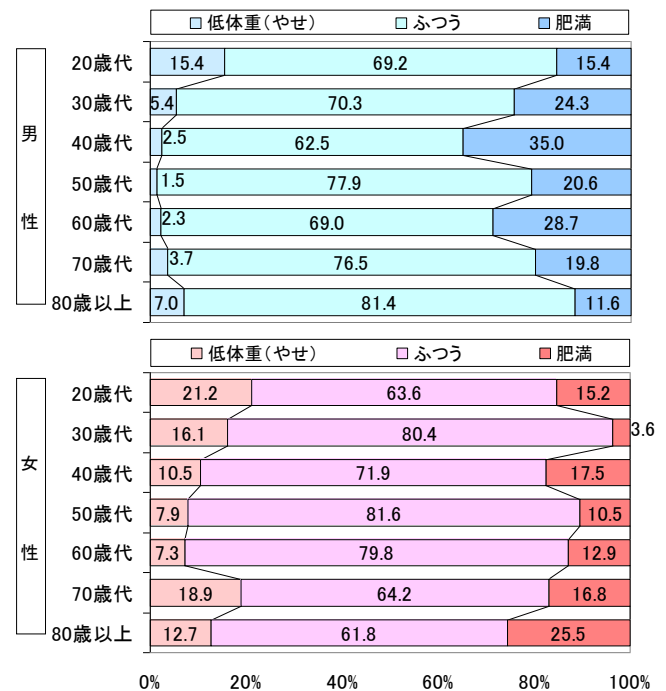
特に、「20歳代」と「30歳代」の男性は、低い傾向にあります。



⑥ 体格と咀嚼^{そしゃく}能力の状況

～肥満は40歳代の男性、低体重は20～30歳代と70歳代以上の女性の割合が高い～

性別年代別にみると、肥満(BMI²が25以上)の人の割合は「40歳代」の男性で高く、低体重(BMIが18.5未満)の人の割合は「20歳代」、「30歳代」、「70歳代」、「80歳以上」の女性で高くなっています。

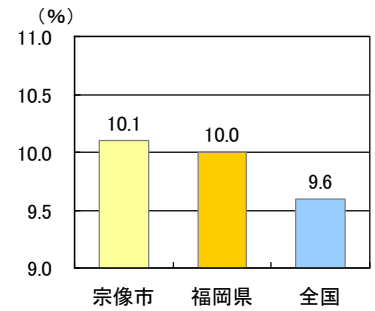


¹ 咀嚼: 口の中で食べ物をよくかみ砕き、味わうこと。

² BMI: 体重(kg)/身長(m)²で算定される体格指数。成人の肥満度を測定するための国際的な指標。BMI=22を標準、18.5以下を低体重(やせ)、25以上を肥満としている。

～低出生体重児³出生率は国・県をやや上回る～

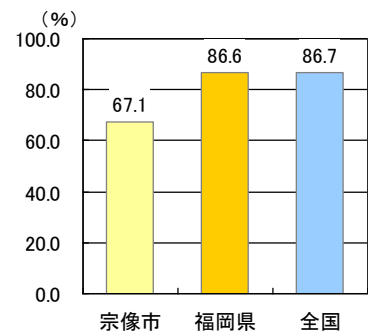
全出生数中の低出生体重児の割合は、県は国より高く、本市は県を上回っています。



※平成 25 年度 子ども家庭課調べ

～咀嚼⁴が良好である 60 歳代は、国・県より低い～

60 歳代の何でも噛んで食べることができる人の割合を国・県と比較すると、本市は低い結果となっています。



※全国:厚生労働省 平成 23 年「国民健康・栄養調査」

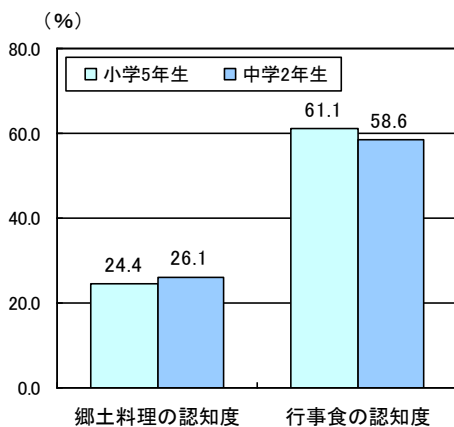
※福岡県:福岡県 平成 23 年「県民健康づくり調査」

⑦ 郷土料理⁴や行事食⁵の認知度

～子どもの郷土料理の認知度は低い～

小・中学生の郷土料理等の認知度をみると、小学 5 年生と中学 2 年生のいずれも郷土料理は 20% 台、行事食は 60% 前後となっています。

■郷土料理及び行事食を知っている小・中学生の割合



³ 低出生体重児:生まれた時の体重が 2,500g 未満の新生児のこと。

⁴ 郷土料理:その土地独自の特徴をもつ料理。特産物や伝統的な調理法を用いた料理。

⁵ 行事食:季節ごとの行事や祝いの席で食べる料理。正月、桃の節句、彼岸などに食べる特別な料理。

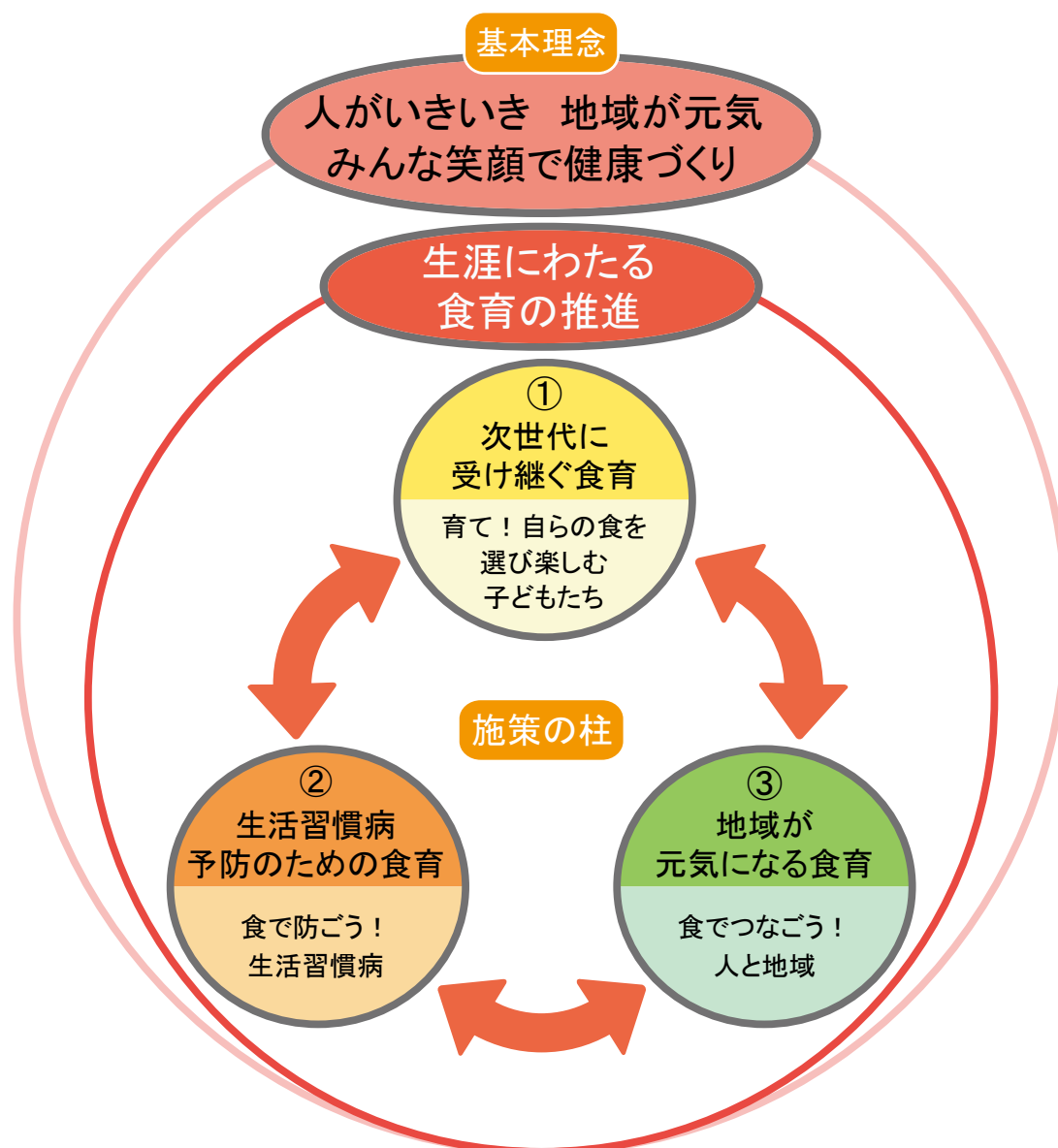
計画の基本的な考え方

1 基本理念と施策の柱

本計画の基本理念は、「人がいきいき 地域が元気 みんな笑顔で健康づくり」を掲げます。

子どもから高齢者まですべての市民が、生涯にわたり食育を実践することにより健康で充実した生活を送り、豊かな人間性を育むとともに、食を通して人と地域がつながる活力ある宗像市を目指します。

そのために、『①次世代に受け継ぐ食育～育て！自らの食を選び楽しむ子どもたち～、②生活習慣病予防のための食育～食で防ごう！生活習慣病～、③地域が元気になる食育～食でつなごう！人と地域～』を施策の柱に、計画を策定します。



2 計画の施策体系

生涯にわたる食育の推進			
施策の柱	目指す姿	指標	主な取り組み
① 次世代に 受け継ぐ食育	(1)子どもが望ましい食習慣 や知識を身につける	○朝食摂取率 ○食事を1人で食べる子どもの割合 ○栄養バランスのとれた食事を する子どもの割合	○食育に関する講座等の開催 ○乳幼児期からの望ましい生活リズムと食に関する知識 の普及・啓発 ○子ども向け、保護者向けの料理教室の開催 ○「新」家庭教育宣言、「早寝早起き朝ごはん」運動の 推進 ○給食を活用した食に関する指導の実施 ○家庭科、保健体育などの授業で食育を実施 ○保育所、幼稚園、小・中学校の食育実践者向け研修会 等の開催
	(2)妊産婦が健康的な 食生活を送る	○低出生体重児出生率 ○20～30歳代の女性の低体重(やせ) の割合	○母子健康手帳交付時などに、妊婦への健康管理・ 食生活に関する情報提供 ○母親に対する産後の支援
	(3)郷土料理や行事食など を通して食文化を知る	○宗像の郷土料理を知っている子ども の割合 ○行事食を知っている子どもの割合	○給食・授業を通じた郷土料理や行事食の普及 ○乳幼児健康診査等で郷土料理や行事食の紹介・提供 ○イベントや料理教室で、郷土料理や行事食の紹介・提供
② 生活習慣病 予防のための 食育	(1)大人が望ましい食習慣 や知識を身につける	○朝食欠食率 ○栄養バランスのとれた食事を する人の割合 ○野菜の摂取頻度 ○減塩を心がけている人の割合	○生活習慣病予防のための教室の開催 ○特定保健指導の実施 ○健診結果相談会の開催 ○出前講座(ルックルック講座)の実施 ○各種イベント、コミュニティ行事での啓発 ○大学生に対する食育
	(2)メタボリックシンドローム を予防する	○肥満の人の割合 ○メタボリックシンドローム該当者及び 予備群の割合	○特定健康診査の実施 ○特定保健指導の実施 ○健診結果相談会の開催 ○生活習慣病予防のための教室の開催 ○出前講座(ルックルック講座)の実施 ○福岡県健康ポータルサイトの活用推進
	(3)高齢者が食生活を維持・ 改善する	○65歳以上の低栄養傾向の人の割合 ○何でも噛んで食べることができる 60歳代の割合	○男性・高齢者を対象とした料理教室や講座の開催 ○「宗像めざせ8020」、「いい歯、いい歯。」週間等を通して 歯科検診の受診を啓発 ○歯周病予防のための生活習慣改善の指導、歯のケア を実施
③ 地域が元気に なる食育	(1)食を通じて人・地域が つながり、体験する喜び が広がる	○家庭での宗像産農水産物の使用 頻度 ○宗像地域の生産者と交流したことが ある人の割合	○宗像産農水産物の消費拡大 ○宗像産の食材を使用した商品の販売 ○宗像産農水産物を使った料理教室等の開催 ○生産者と消費者が交流するイベントの推進・支援 ○むなかた食の応援店事業の普及・啓発 ○学校給食での宗像産農水産物の活用推進 ○生産者との交流授業の実施 ○高校生の食育 ○大学生の食育
	(2)環境にやさしい食生活 を送る	○ごみの総排出量	○リデュース(発生抑制)、リユース(再利用)、リサイクル (再生利用)の3Rの推進 ○子育て世代への環境講座等の実施 ○生ごみ減量に関する取り組みの推進
	(3)食や食育に興味のある 人が増える	○食生活改善推進会員による普及 人数 ○むなかた食の応援店認定数	○家族での共食等の推進 ○食育講演会の開催 ○親子料理教室の開催 ○男性向け料理教室の開催 ○出前講座(ルックルック講座)の実施 ○食生活改善推進会会員の育成、活動支援 ○むなかた食の応援店事業の普及・啓発