昭和町
第3次
健康増進計画 / 食育推進計画

令和6年3月

昭和町

（表紙裏）

わが国の平均寿命は、生活環境の改善や医学の進歩により短期間で急速に伸び、世界有数の健康水準となっています。その一方で、生活習慣の変化等により、がんや脳卒中、心臓病、糖尿病などのいわゆる生活習慣病が年々増加傾向にあり、疾病構造は大きく変化してきました。さらに、高齢化に伴って、認知症やロコモティブシンドローム（運動器症候群）などの介護を必要とする人が増加し、家族の負担や医療費の増大も深刻な社会問題となっています。

また、近年、少子高齢化が進行し、核家族や高齢者の単身世帯の増加が著しく、また、ライフスタイルの多様化により、個人や家庭における食生活が大きく変化し、「こしょく（＝個食・孤食・粉食など）」「食品ロス」といった、食における新たな課題への対応が必要とされています。

本町においては、総合的かつ効果的な健康づくりを目指す「第２次昭和町健康増進計画」、及び、総合的かつ計画的な食育の推進に向けた取り組みの指針である「第２次昭和町食育推進計画」を推進してきましたが、いずれも令和５年度で計画期間が終了したことから、総括評価を行い、国の「健康日本２１（第三次）」及び「第４次食育推進基本計画」等を踏まえ、すべての町民の健康づくりや食育推進に係る基本計画として、「第３次昭和町健康増進計画・食育推進計画」を一体的に策定いたしました。

健康増進計画では、『誰もが思いやりを持ち、健やかでいきいきと暮らせる町－昭和町－』を基本理念とし、町民協働によるヘルスプロモーションやソーシャルキャピタル（地域の絆）の力を有効活用し、健康寿命の延伸を目指します。また、食育推進計画では、『「人」を育むこと』を基本理念とし、様々な主体が協働しながら、食育運動を推進していきます。

本町では、昭和町第６次総合計画の基本目標である「未来への魅力あふれる昭和町－暮らしやすさ一番を目指して－」の実現に向け、引き続き、町民の誰もが心身ともに健康で安心して暮らせるよう、保健・医療・福祉の充実を図るとともに、地域全体で支えあう健やかな地域づくりを推進してまいります。町民の皆様におかれましては積極的に健康づくり活動に取り組んでいただくとともに、本計画へのご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見をいただきました町民の皆さまをはじめ、昭和町健康づくり推進協議会の委員の皆さまに対しまして、心から御礼申し上げます。

令和６年３月

昭和町長　塩澤　浩

（町長あいさつ文裏）

目次

第１章　計画策定の趣旨 1

１．計画策定の背景 1
２．計画策定の目的と位置付け 2
３．計画の期間 3
４．国の基本方針について 4

第２章　「健康」及び「食」をめぐる昭和町の現状と課題 6

１．統計データからみる現状 6
２．アンケート結果からみる現状 18

第３章　第３次昭和町健康増進計画 51

１．計画の基本的な考え方 51

第４章　第３次昭和町食育推進計画 92

１．計画の基本的な考え方 92
２．具体的な取組 96
３．数値目標 108
４．ライフステージ別の取組 109

第５章　推進体制 112

１．推進体制の整備 112
２．評価体制 112

資料編 113

１．昭和町健康づくり推進協議会 委員名簿 113
２．昭和町健康づくり推進協議会設置要綱 115

（目次裏）

第 1 章　計画策定の趣旨

1．計画策定の背景

わが国の平均寿命は、戦後、生活環境の改善や医学の進歩により短期間で急速に伸び、世界有数の健康水準となっています。その一方で、生活習慣の変化等により、がんや脳卒中、心臓病、糖尿病などのいわゆる生活習慣病が年々増加傾向にあり、疾病構造は大きく変化してきました。さらに、高齢化に伴って、認知症やロコモティブシンドローム（運動器症候群）などの介護を必要とする人が増加し、家族の負担や医療費の増大も深刻な社会問題となっています。

わが国においては、近年、少子高齢化が進行し、核家族や高齢者の単身世帯の増加が著しく、また、ライフスタイルの多様化により、個人や家庭における食生活が大きく変化し、「こしょく（＝個食・孤食・粉食など）」「食品ロス」といった、食における新たな課題への対応が必要とされています。

（1）これまでの国や県の健康づくり対策の動向

わが国においては健康増進に係る取組として、「国民健康づくり対策」が昭和 53 年から数次にわたって展開されてきました。平成 12 年に「21 世紀における国民健康づくり運動（以下「健康日本 21」という。）」が策定され、平成 15 年には健康増進法が施行されました。また、平成 25 年度からは、「健康日本 21」の取組結果などを踏まえ、「健康日本 21（第二次）」による取組が推進され、令和 6 年度からは新たな計画となる「健康日本 21（第三次）」（～令和 17 年度）が始まりました。

なお、山梨県では、山梨県健康増進計画（健やか山梨 21 第 3 次）が策定されました。

さらに、「健康日本 21」の一翼を担うものとして、「健やか親子 21」（平成 13 年～平成 26 年）が開始されました。これは、母子の健康水準を向上させるための様々な取組を推進する国民運動計画です。平成 27 年度からは、現状の課題を踏まえ、新たな計画である「健やか親子 21（第 2 次）」（～令和 6 年度）が始まっています。

国では、すべての国民が心身の健康を確保し、生涯にわたって生き生きと暮らしていくことを目的として、平成 17 年 6 月に「食育基本法」を制定しました。また、平成 18 年 3 月には「第 1 次食育推進基本計画」が策定され、その後の改定を経て、令和 3 年 3 月に「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常やデジタル化に対応した食育の推進」を重

点目標に、「第４次食育推進基本計画」が制定されました。

なお、山梨県においては、上位計画とされる国の指針を受け「適正体重の維持や減塩等に気をつけた望ましい食習慣が実践できるよう取組を推進」「食品ロス削減への取組を広く促す啓発活動を展開」などを重点目標とした「第４次やまなし食育推進計画」が策定されました。

（２）昭和町の計画策定の経緯

昭和町では、平成 23 年３月に「第１次昭和町健康増進計画～健康がいちばん～」を、平成 28 年３月に第２次となる健康増進計画を策定しました。この計画においては、町民ひとり一人の健康に対する意識向上を図るとともに、地域でともに協力し合い、健康づくりに取り組みやすい環境整備など、ヘルスプロモーション[1]の視点で、総合的かつ効果的な健康づくりを目指し事業を推進してきました。

全国的に少子高齢化、人口減少が進んでいますが、昭和町においても、核家族化や高齢化は確実に進展しています。その中で食生活においても、ライフスタイルなどが多様化し、生活習慣病の増加が課題となっています。このため、平成 24 年度に「第１次昭和町食育推進計画」を、平成 30 年３月に第２次となる食育推進計画を策定し、食育の普及・啓発や地産地消などに取り組んできました。

こうした中で、上記両計画が、計画期間を終了したこと、また緊密に連携する健康と食育を一体的に捉え、２つの計画をより発展的な計画とするために、両計画を合わせた「第３次昭和町健康増進計画・食育推進計画（以下、本計画という）」を策定しました。

２．計画策定の目的と位置付け

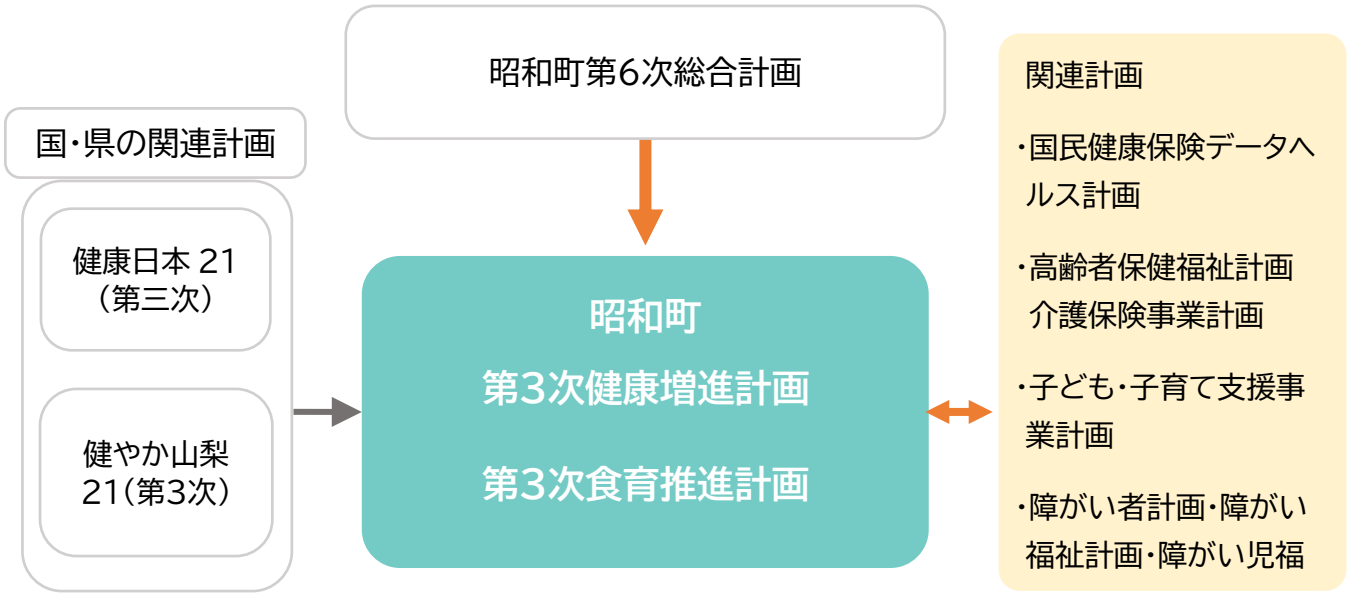
健康増進計画は、健康増進法第８条第２項に規定する「市町村健康増進計画」として、昭和町民の健康の増進の推進に関する施策が計画的に実施されるための基本計画です。

このため、同項に規定する「国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「国の基本方針」という。）」や法第８条第１項に基づく「健やか山梨 21（第３次）」を勘案しました。加えて、すべての子どもが健やかに成長していくうえでの健康づくりの出発点であり、次世代を担う子どもたちを健やかに育てるための基盤とするため、母子保健についても考慮しました。

[1] ヘルスプロモーション：人々が、自らの健康をコントロールし、改善することが出来るようにするプロセス。住民を含めたみんなが、ヘルス(健康・QOL=生活の質)のプロモーター(推進役)となる。

また、食育計画は、食育基本法第 18 条第 1 項に基づく計画であり、国の食育推進基本計画及び、県のやまなし食育推進計画に基づいた計画としました。

なお、本計画における事業の実施に当たっては、上位計画である「昭和町第 6 次総合計画」や「昭和町子ども・子育て支援事業計画」、「昭和町国民健康保険データヘルス計画」、「昭和町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」及び関連する他計画との整合性を図っていくこととします。



3．計画の期間

本計画は、健康日本 21（第三次）の計画期間に合わせて令和 6 年度から令和 17 年度までの 12 カ年の計画とします。

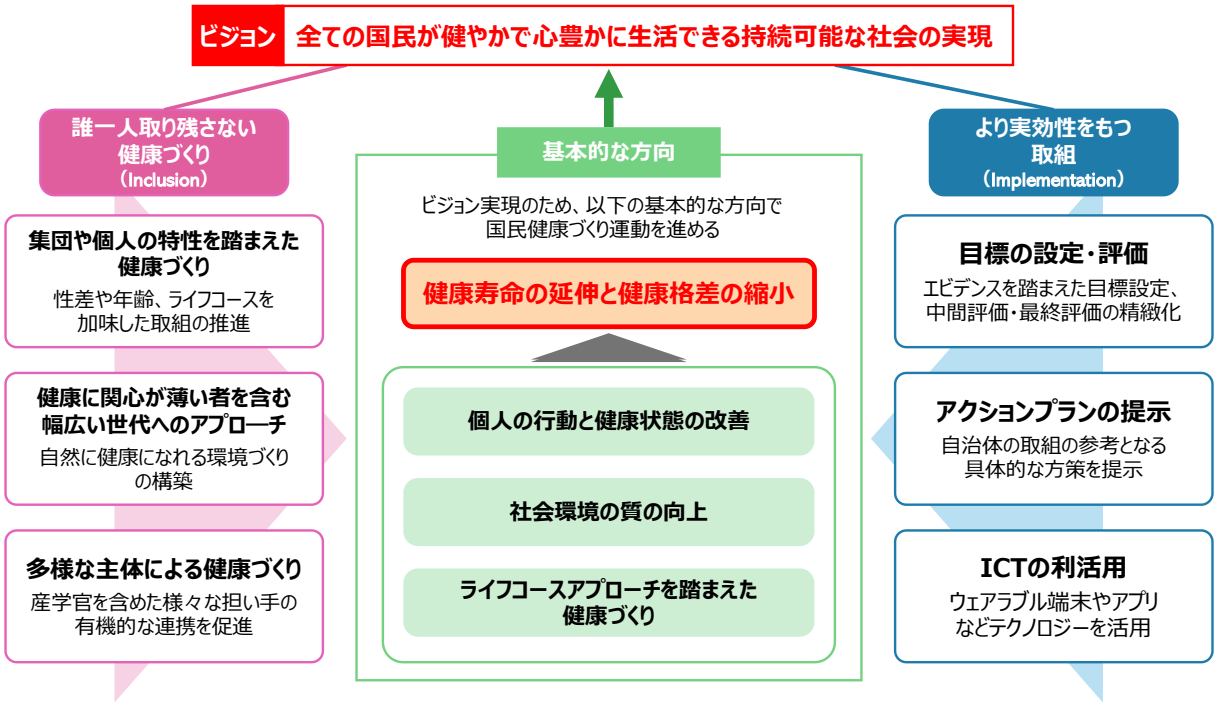
また、社会情勢の変化、地域の生活環境の変化等にも柔軟に対応できるよう、健康日本 21（第三次）の中間評価を踏まえながら本計画の中間評価を行い、健康づくり・食育に関連する施策・事業の推進に反映します。

ただし、計画期間終了前であっても、国や県の動向により計画の見直しが必要になった場合は、見直しを行うこととします。

４．国の基本方針について

（１）健康日本 21（第三次）について

国の基本方針（国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針（以下「新基本指針」という））が令和５年に全改正され、令和６年４月に施行となりました。新基本指針には、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」に向け、誰一人取り残さない健康づくりの展開（Inclusion）と、より実効性をもつ取組の推進（Implementation）を通じて、国民の健康の増進の総合的な推進を図る基本的な事項が示されています。その中で「健康寿命の延伸と健康格差の縮小」、「個人の行動と健康状態の改善」、「社会環境の質の向上」、「ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり」の４点が基本的な方向として示されています。

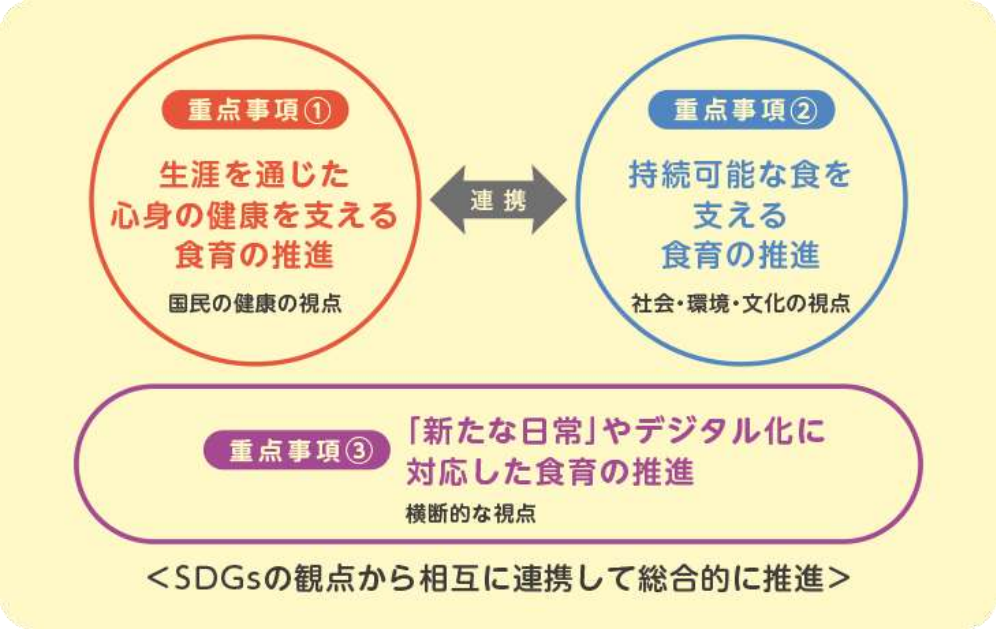


（２）健やか親子 21（第２次）について

「健やか親子 21（第２次)」は、平成 27 年に「すべての子どもが健やかに育つ社会」として 10 年間の計画として策定され、令和５年からは「成育医療等基本方針」に基づく国民運動に位置付けられ、医療、保健、教育、福祉などのより幅広い取組を推進するものとされています。

（3）第 4 次食育推進基本計画について

食育推進基本計画は食育基本法に基づいて食育の推進に関する施策の基本的な方針や食育推進の目標等を定めるものであり、第 4 次食育推進基本計画では健康や食を取り巻く環境の変化、社会のデジタル化など、食育をめぐる状況を踏まえ、①生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進、②持続可能な食を支える食育の推進、③「新たな日常[2]」やデジタル化[3]に対応した食育の推進の 3 つの重点事項を柱に、SDGs の考え方を踏まえ、食育を総合的かつ計画的に推進していくものとなっています。



[2] 新たな日常：新型コロナウイルス感染症の拡大防止のために身体的距離の確保や 3 密（密接、密閉、密集）の回避を習慣的に行う日常のこと。「新たな日常」は、在宅時間や家族で食を考える機会が増えることで、食を見つめ直す契機ともなっており、家庭での食育の重要性が高まるといった側面も有している。

[3] デジタル化：ICT 等のデジタル技術を有効活用して効果的な情報発信を行うこと。第 4 次食育推進基本計画では、デジタルトランスフォーメーション（デジタル技術の活用による社会の変革）が一層進展する中で、SNS 活用やインターネット上でのイベント開催及び動画配信、オンラインでの非接触型の食育の展開などを推進するとしている。

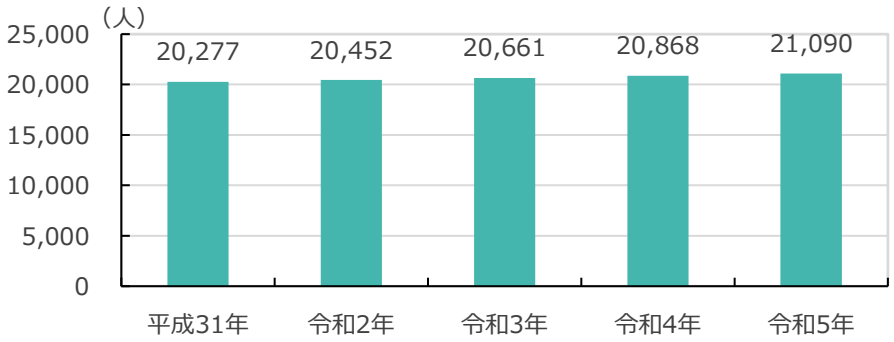
第２章　「健康」及び「食」をめぐる昭和町の現状と課題

１．統計データからみる現状

（１）総人口

昭和町の人口は、過去５年間、毎年増加しています。令和２年から令和５年まで、毎年約 0.86%から 1.06%の範囲で増加しており、この傾向が続くと仮定すると、今後も人口は増加すると予想されます。

総人口



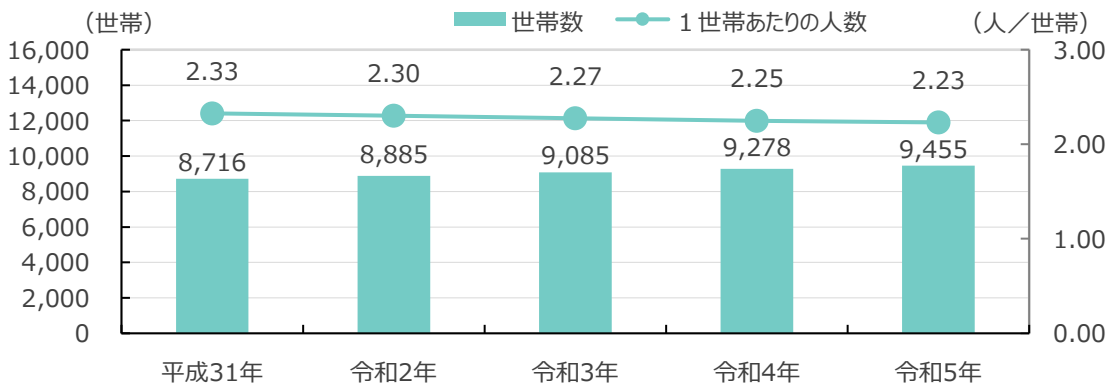
資料：住民基本台帳（４月１日）

（２）世帯数

昭和町の平成 31 年から令和５年までの総世帯数をみると、平成 31 年は 8,716 世帯だったのに対し、令和５年は 9,455 世帯と毎年増加しています。

一方で、１世帯あたりの人数は徐々に減少しており平成 31 人は 2.33 人だったのに対し、令和５年は 2.23 人となっています。

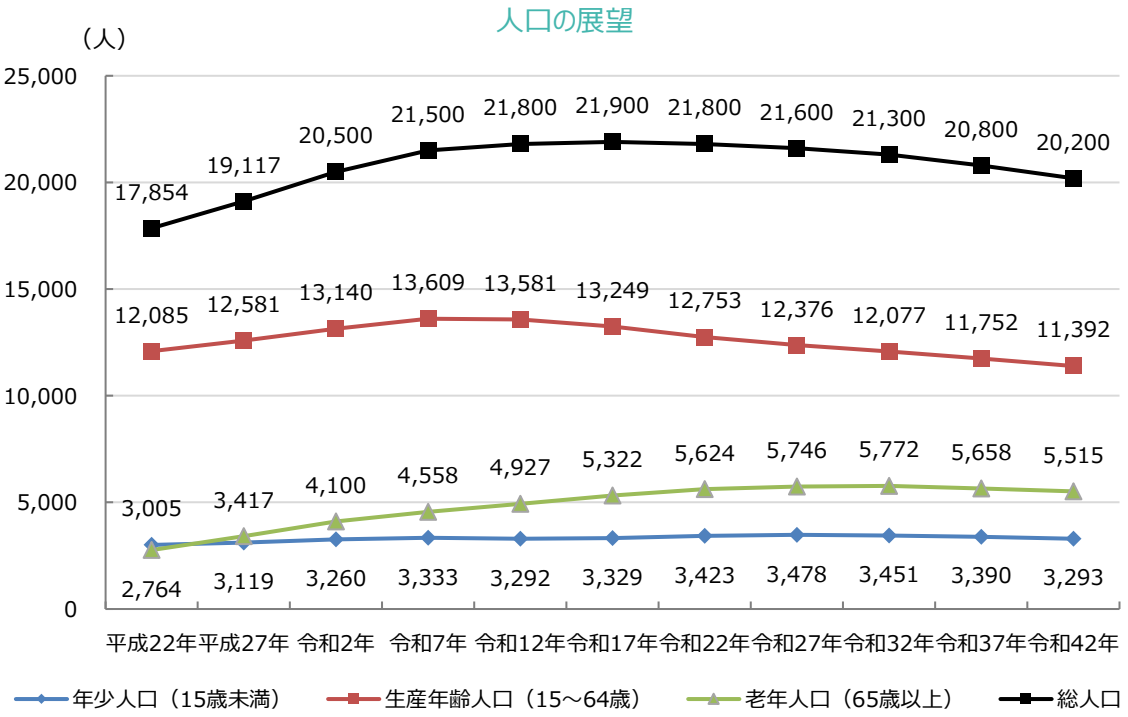
世帯数・１世帯あたり人員



資料：住民基本台帳（４月１日）

（3）将来人口

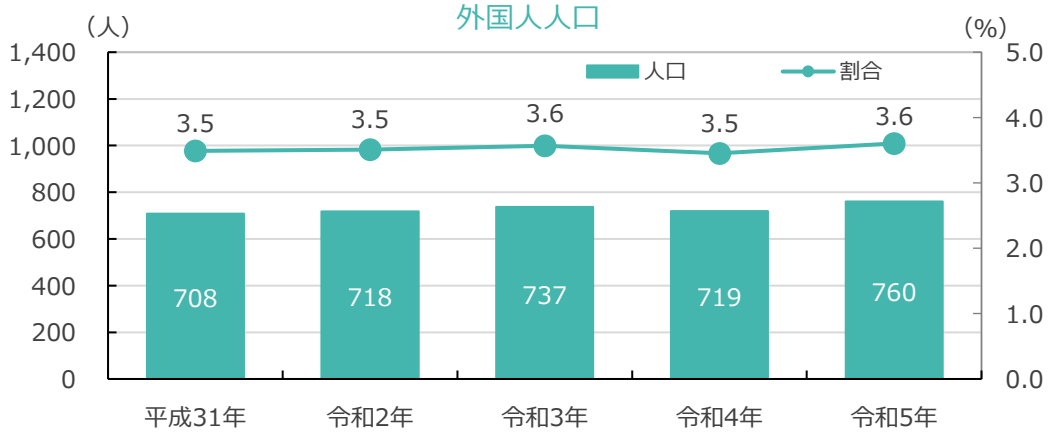
昭和町における将来人口の展望では、令和 17 年の人口は 21,900 人まで緩やかに増加しますが、高齢化により老年人口の増加が見込まれています。



資料：昭和町人口ビジョン

（4）外国人人口

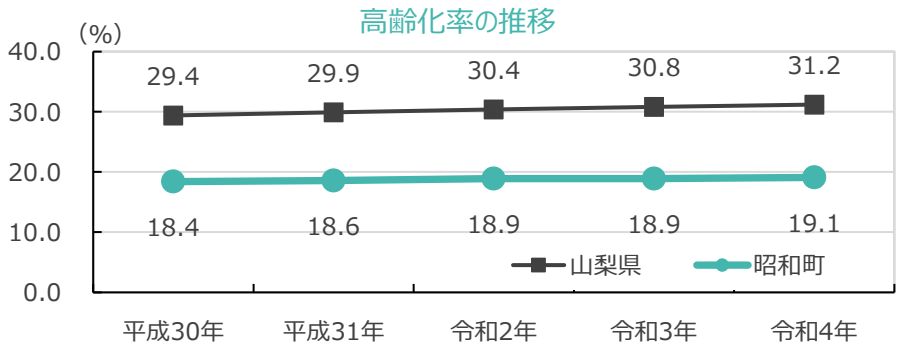
昭和町の平成 31 年から令和 5 年までの外国人の人口をみると、平成 31 年は 708 人だったのに対し、令和 5 年には 760 人となっていますが、割合をみると、3.5%～3.6%の範囲内で変動していることから、町の人口に占める外国人の割合はほぼ一定であることが分かります。



資料：住民基本台帳（各年 3 月 31 日現在）

（５）高齢化率の推移

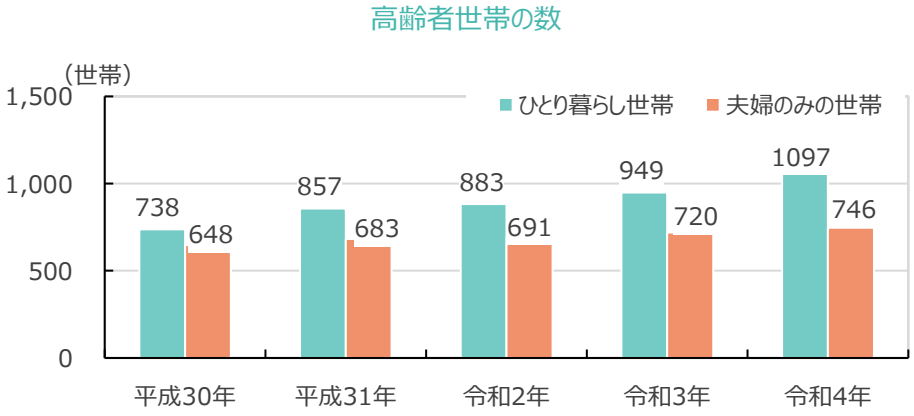
昭和町の高齢化率は過去５年間で緩やかに増加していますが、令和４年の高齢化率は19.1％と山梨県の31.2％と比較すると高齢化率は低くなっています。



資料：住民基本台帳（各年３月31日現在）

（６）高齢者世帯の推移

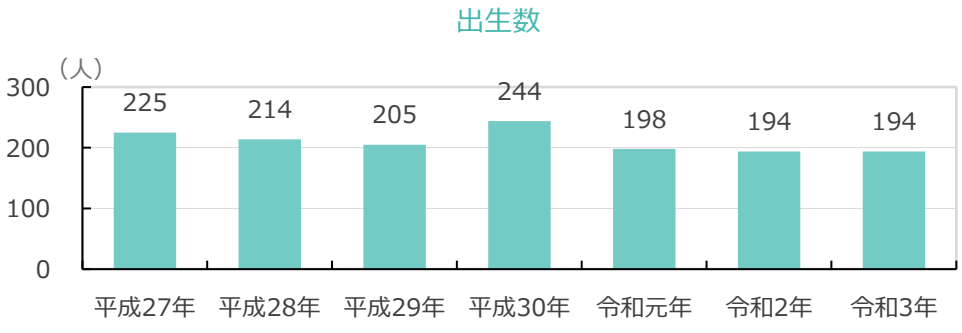
昭和町の高齢者のひとり暮らし世帯および夫婦のみの世帯は、近年、増加しています。夫婦のみの世帯の増加率はひとり暮らし世帯の増加率に比べると緩やかな増加となっています。



資料：高齢者福祉基礎調査

（７）出生数の推移

平成 27 年から令和３年にかけて、出生数は全体的に減少傾向となっています。令和元年以降の出生数はほぼ横ばいで推移しています。



資料：人口動態統計

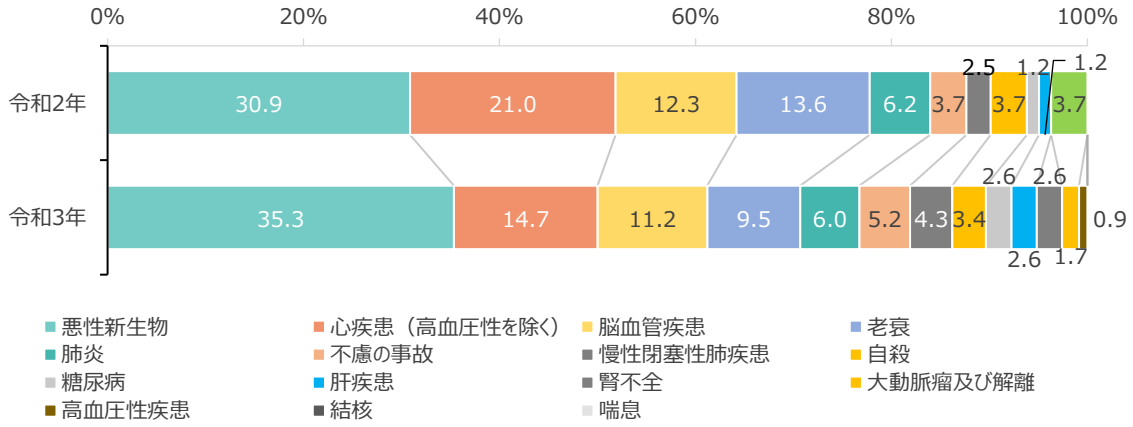
（８）死亡の状況

令和２年と令和３年の上位３位までの死因別死亡割合をみると、令和２年は「悪性新生物」、「心疾患（高血圧症を除く）」、「老衰」だったのに対し、令和３年は「悪性新生物」、「心疾患（高血圧症を除く）」、「脳血管疾患」の順となっています。

また、令和３年は令和２年に比べ、「不慮の事故」、「慢性閉塞性肺疾患」、「糖尿病」、「肝疾患」、「腎不全」でわずかですが増えています。

死因別死亡割合

	令和２年	令和３年
悪性新生物	30.9	35.3
心疾患（高血圧性を除く）	21.0	14.7
脳血管疾患	12.3	11.2
老衰	13.6	9.5
肺炎	6.2	6.0
不慮の事故	3.7	5.2
慢性閉塞性肺疾患	2.5	4.3
自殺	3.7	3.4
糖尿病	1.2	2.6
肝疾患	1.2	2.6
腎不全	0.0	2.6
大動脈瘤及び解離	3.7	1.7
高血圧性疾患	0.0	0.9
結核	-	0.0
喘息	0.0	0.0
合計	100.0	100.0

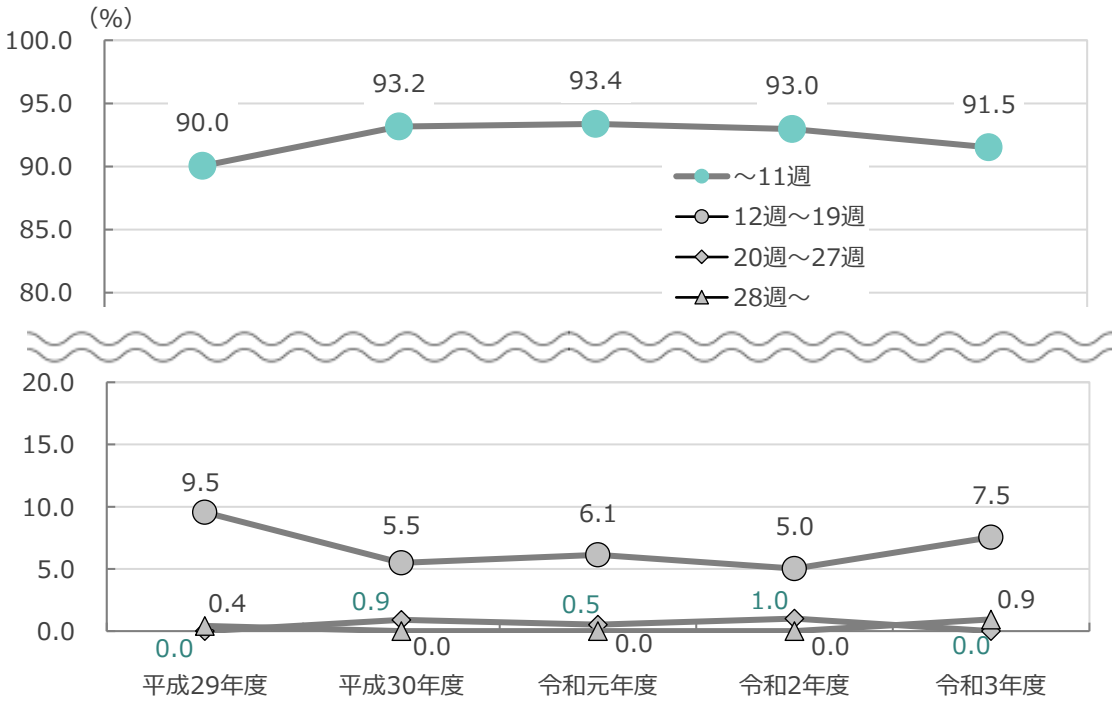


資料：人口動態統計

（９）妊娠届出時期

妊娠届出時期については、約９割の方が妊娠 11 週までに提出しています。

妊娠届出時期推移

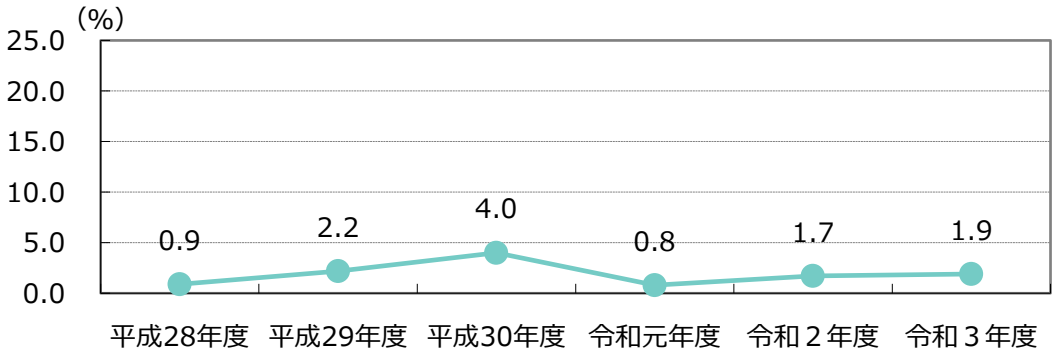


資料：地域保健･健康増進事業報告

（10）妊娠時の母親の喫煙状況

平成 28 年度から令和３年度までの妊娠時の母親の喫煙状況をみると、平成 30 年は 4.0％であったものの令和３年度は 1.9％まで減っています。

妊娠時の母親の喫煙状況



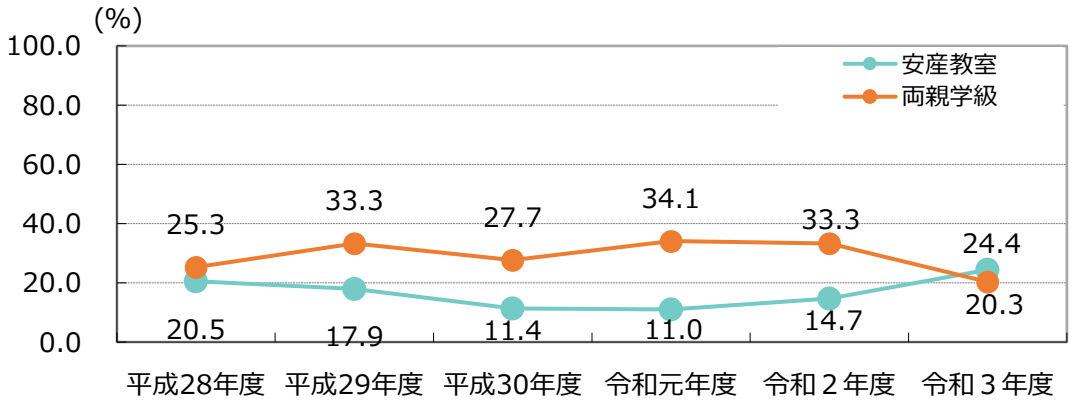
出典：昭和町（健康増進計画評価データ）

（11）ようこそ赤ちゃん学級（安産教室）並びにパパママ学級（両親学級）参加状況

平成 28 年度から令和 3 年度までの「ようこそ赤ちゃん（安産教室)」の参加者をみると、1 割～ 2 割前後で推移しています。

また両親学級は 2 ～ 3 割前後となっています。

安産教室、両親学級の参加割合

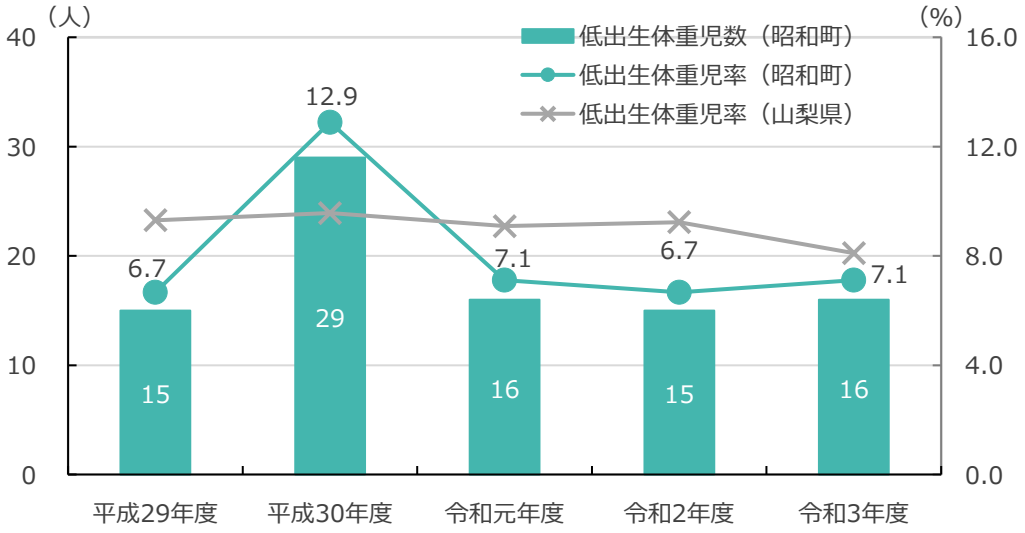


出典：昭和町（健康増進計画評価データ）

（12）低出生体重児の状況

平成 29 年度から令和 3 年度までの「低出生体重児の状況」をみると、平成 30 年度を除き 7 %前後で推移しており、山梨県より低出産体重児の割合は低くなっています。

低出生体重児の状況



資料：地域保健･健康増進事業報告

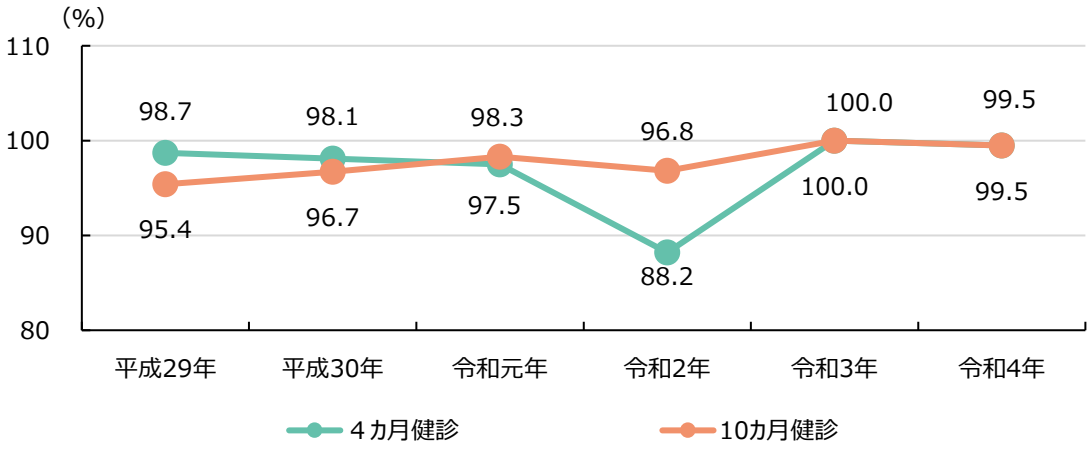
（13）乳幼児の状況

平成 29 年から令和３年までの集団健診の状況をみると、「４カ月」は令和２年を除くすべての年で 90%以上が健診を受けています。また「10 ヶ月」は 95%以上が、「１歳６カ月」「３歳」についても毎年 90%以上が健診を受けています。

個別健診においては、「７カ月」「12 カ月」ともに 70%～90%程度となっています。

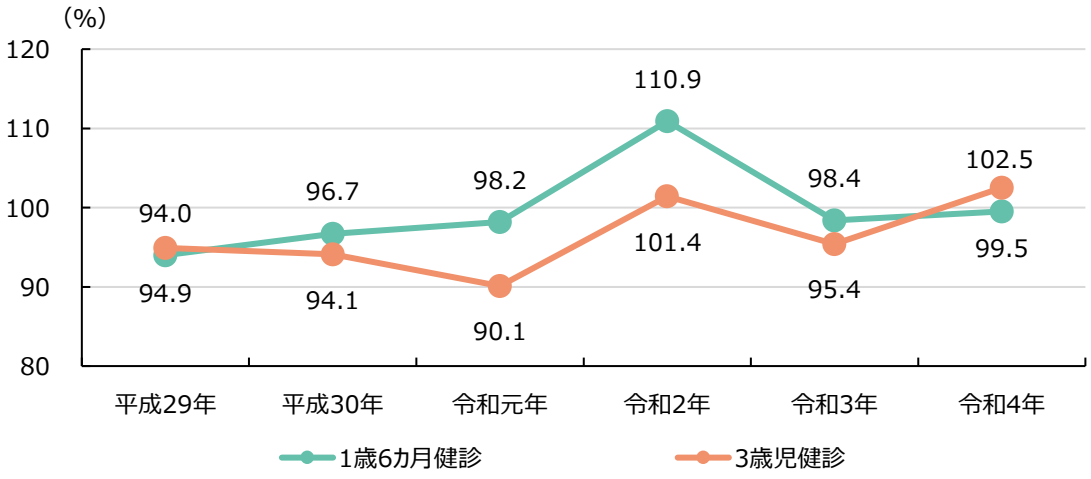
■集団健診（4 カ月、10 カ月）

① 4 カ月、10 カ月健診受診状況



資料：母子保健統計

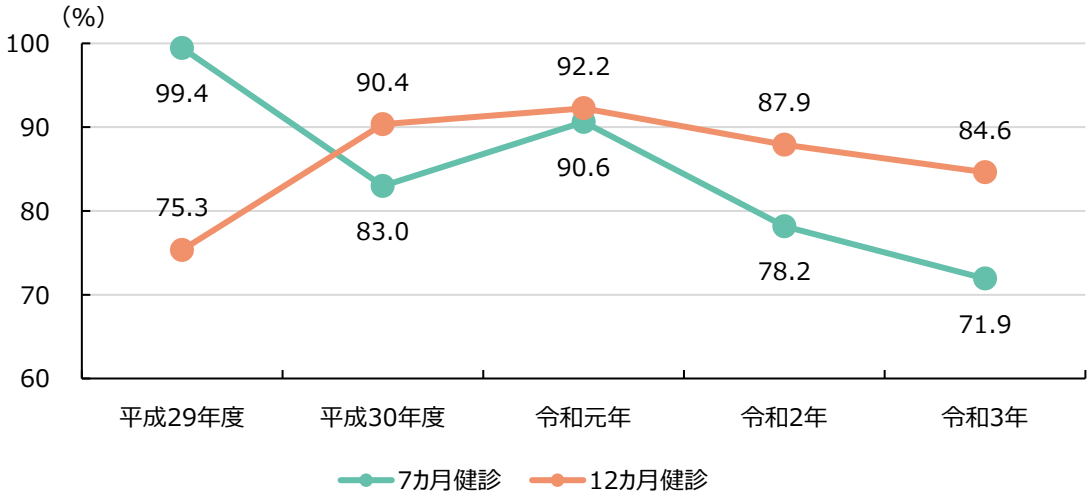
② 1.6 歳、 3 歳 健診受診状況



資料：母子保健統計

■個別健診

① 7 カ月、12 カ月健診受診状況



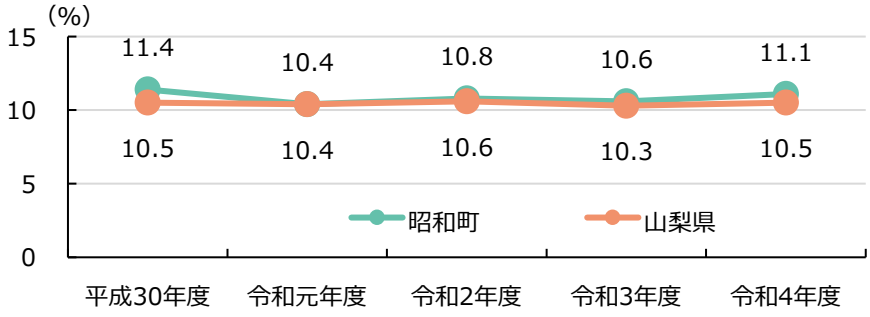
資料：母子保健統計

(14) 特定健診の結果

平成 30 年から令和 4 年までのメタボリックシンドローム[4]予備軍の割合を山梨県と昭和町でみると、昭和町の方が山梨県よりも予備軍の割合が高い傾向となっています。

一方、同期間のメタボリックシンドローム該当者の割合を山梨県と昭和町で比較すると山梨県の方が昭和町よりも高くなっていることが分かります。

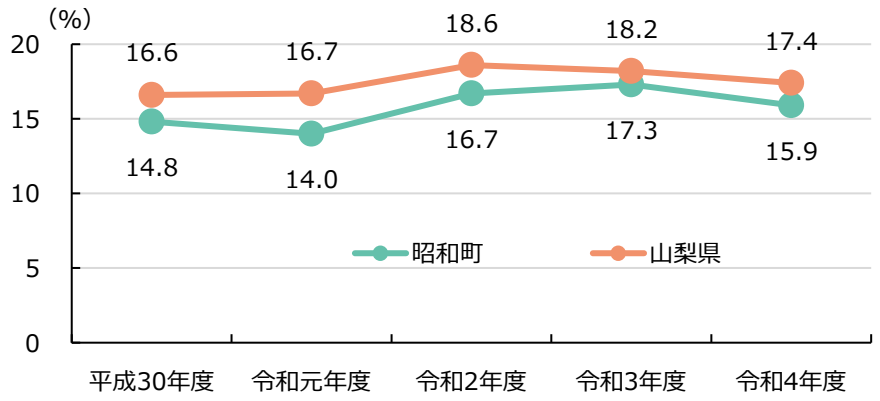
■メタボリックシンドローム予備軍の割合



資料：KDB データ（健診･医療･介護データからみる地域の健康課題）

[4] メタボリックシンドローム：内臓肥満に加えて高血圧・高血糖・脂質異常が組み合わさった状態であり、動脈硬化により心臓病や脳卒中などの病気を引き起こしやすい。

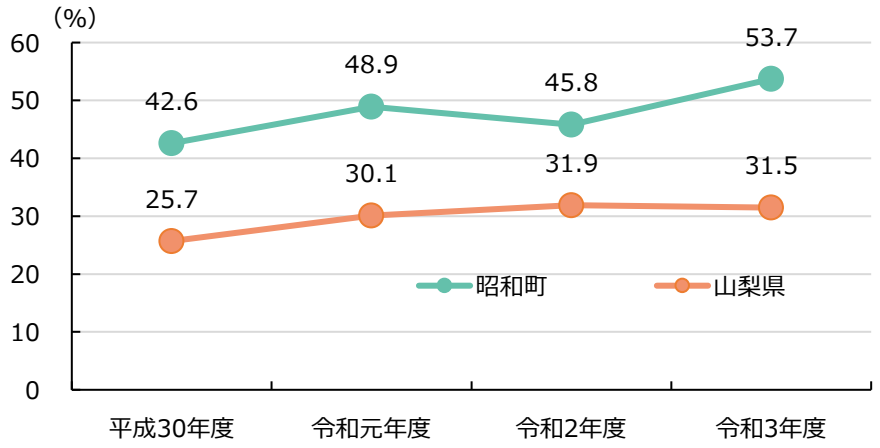
■メタボリックシンドローム該当者の割合



資料：KDB データ（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）

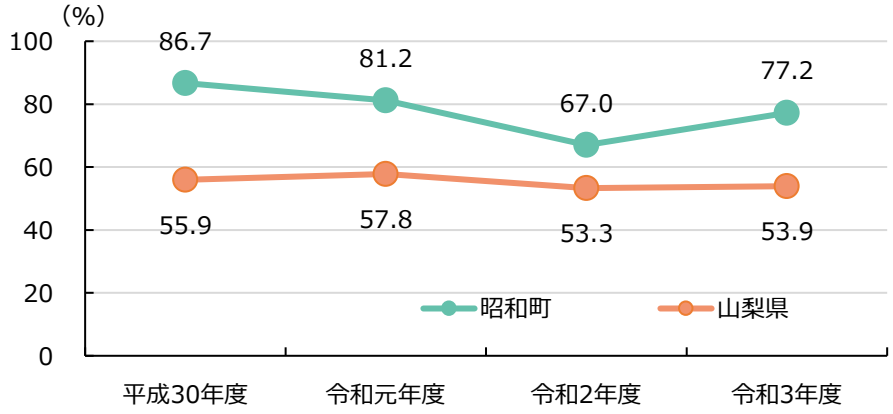
■特定保健指導対象者への支援状況

① 積極的支援（メタボリックシンドロームが強く疑われる方への指導）



資料：KDB データ（地域の全体像の把握）

② 動機付け支援（メタボリックシンドローム予備軍と考えられる方への指導）



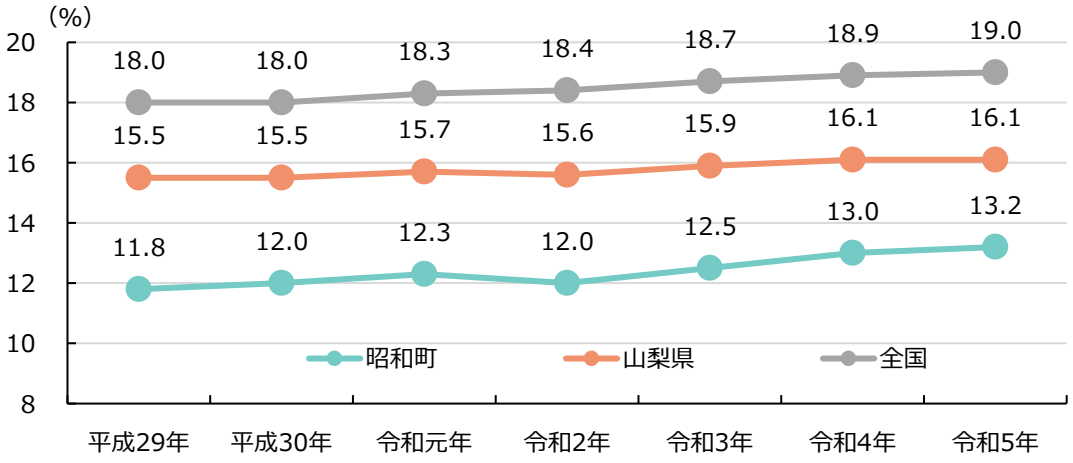
資料：KDB データ（地域の全体像の把握）

(15) 要支援・要介護

要支援・要介護認定率は、緩やかに増加傾向にありますが、全国・山梨県と比較して、低い水準で推移しています。

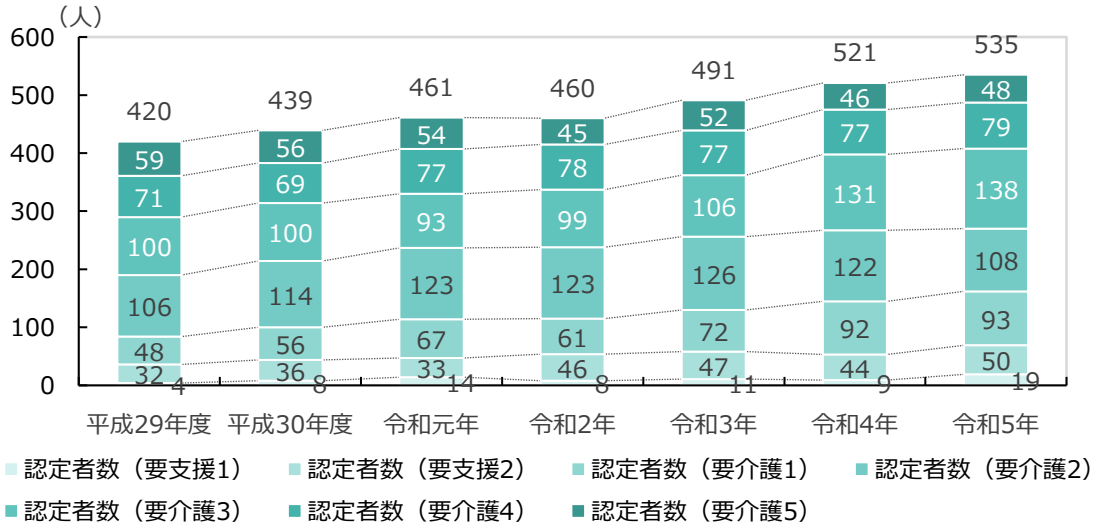
要支援・要介護認定者の推移をみると、令和 3 年 3 月末までは要介護 2 が最も多くなっていましたが、令和 4 年 3 月末から要介護 3 が最も多くなっており、介護度の進行がみられます。

■要支援・要介護認定率



資料：昭和町第 10 次高齢者保健福祉計画･第 9 期介護保険事業計画

■要支援・要介護認定数（第１号被保険者）



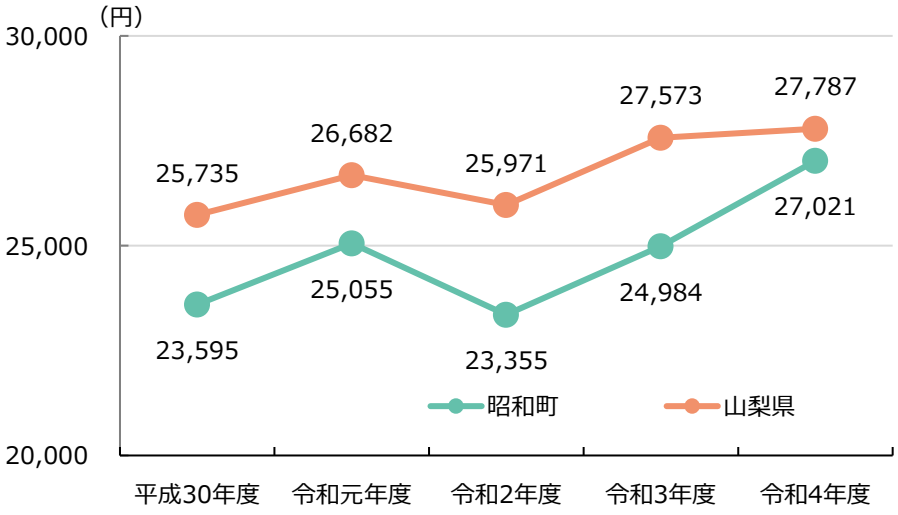
資料：厚生労働省 地域包括ケア「見える化システム」（各年３月末時点）

（16）医療費の状況

令和４年度の国民健康保険における被保険者１人当たりの医療費は 27,021 円となっており、緩やかな増加傾向にあります。医療費のうち入院が 36.6%、外来（通院）が 63.4%となっています。

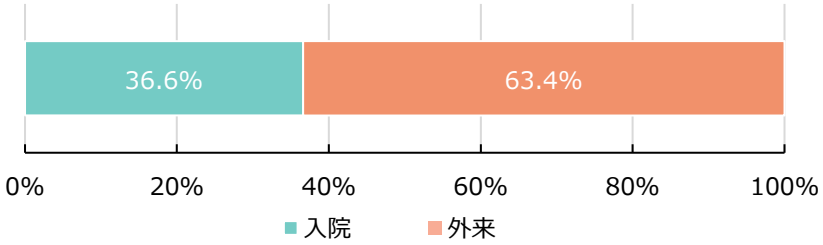
疾病別医療費（細小分類）では、男性は「慢性腎臓病（透析あり）」や「糖尿病」等、女性は「関節疾患」や「乳がん」等の支出が高くなっています（「小児科」は、疾患別統計になっていないため、除いています）。

■1 人当たり医療費（国保）



資料：KDB データ（健診・医療・介護データからみる地域の健康課題）

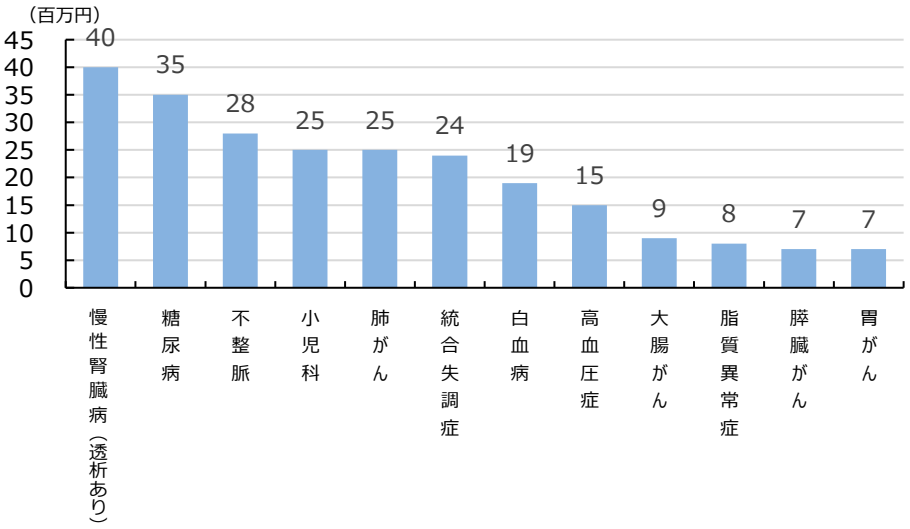
■医療費の割合（国保）



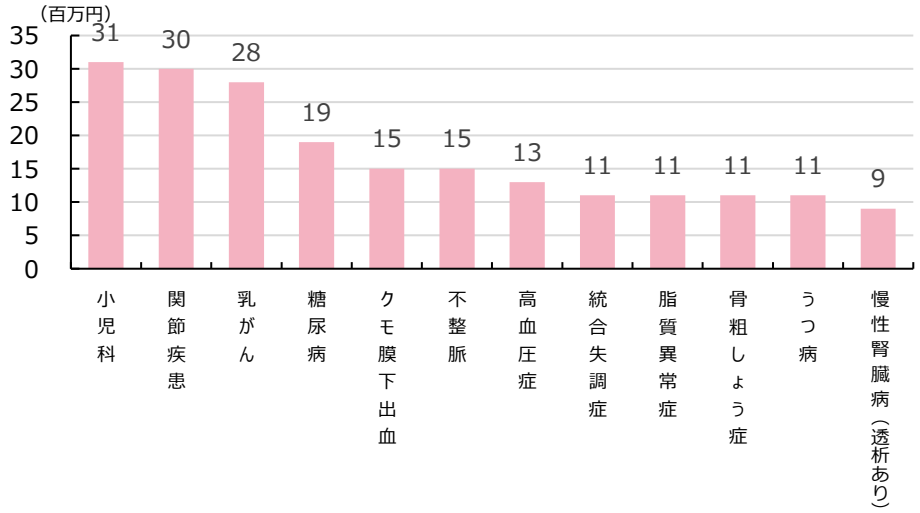
資料：KDB データ（健診･医療･介護データからみる地域の健康課題）

■疾病別医療費（国保データベース・細小分類）

① 男性



② 女性



資料：KDB データ（疾病別医療費分析　細小（82）分類））

※細小分類は 82 疾病と「小児科」･「その他」で構成され、「その他」を除いて順位を掲載

２．アンケート結果からみる現状

（１）健康増進に関する調査の概要

第３次健康増進計画を策定するにあたり、町民の健康状態や健康づくり等について把握し、計画策定における基礎資料とするため、対象者別に５種類のアンケートを実施しました。

■調査対象、調査期間、調査方法

① 町民向けアンケート

対象者：　令和５年１月１日現在、昭和町に居住する方の中から無作為に抽出された町民 2,000 人（一般 1,800 人、高校生 200 人）

調査期間：令和５年２月２日～２月 15 日

調査方法：調査対象者への調査票郵送による配付・回収

	発送数	有効回収数	有効回収率
全体	2,000	1,194	59.7%
（うち一般）	（1,800）	（1,081）	（60.1%）
（うち高校生）	（200）	（113）	（56.5%）

② 小学生向けアンケート

対象者：　令和５年１月１日現在、昭和町に居住する小学３年生、及び小学５年生 421 人

調査期間：令和５年１月 20 日～２月３日

調査方法：学校を経由した依頼・WEB 調査

対象数	有効回収数	有効回収率
421	331	78.6%

③ 中学生向けアンケート

対象者：　令和５年１月１日現在、昭和町に居住する中学２年生 192 人

調査期間：令和５年１月 20 日～２月３日

調査方法：学校を経由した依頼・WEB 調査

対象数	有効回収数	有効回収率
192	172	89.6%

④ 小学生・中学生の保護者向けアンケート

対象者：　令和 5 年 1 月 1 日現在、昭和町に居住する小学生 3 年生、5 年生、または中学 2 年生の保護者　628 人

調査期間：令和 5 年 1 月 20 日～2 月 3 日

調査方法：小学生・中学生を経由した依頼・WEB 調査及び小学校を経由した調査票の回収

対象数	有効回収数	有効回収率
628	390	62.1%

⑤ 3 歳までのお子さんをお持ちの方向けアンケート

対象者：　令和 5 年 1 月 1 日現在、昭和町に居住する 3 歳までのお子さんをお持ちの世帯（両親それぞれ）　250 世帯（500 人）

調査期間：令和 5 年 2 月 9 日～2 月 27 日

調査方法：郵送による依頼・WEB 調査

対象数	有効回収数	有効回収率
500	229	45.8%

※有効回収数とは、回収数から白票などの無効票を除いた数

※アンケート結果の数値は小数点第 2 位を四捨五入しており、単一回答であっても合計が 100%にならない場合がある。

※複数回答の場合は合計値が 100%にならない場合がある。

※アンケート結果に記載の記号等については以下の通り

（ＳＡ）・・・単一回答（Single Answer）の略。選択回答は 1 項目のみ。

（ＭＡ）・・・複数回答（Multi Answer）の略。回答する選択肢の数に制限を設けている場合がある。

（ＮＡ）・・・数値回答（Numeric Answer）の略。該当する数値を記入するもの。

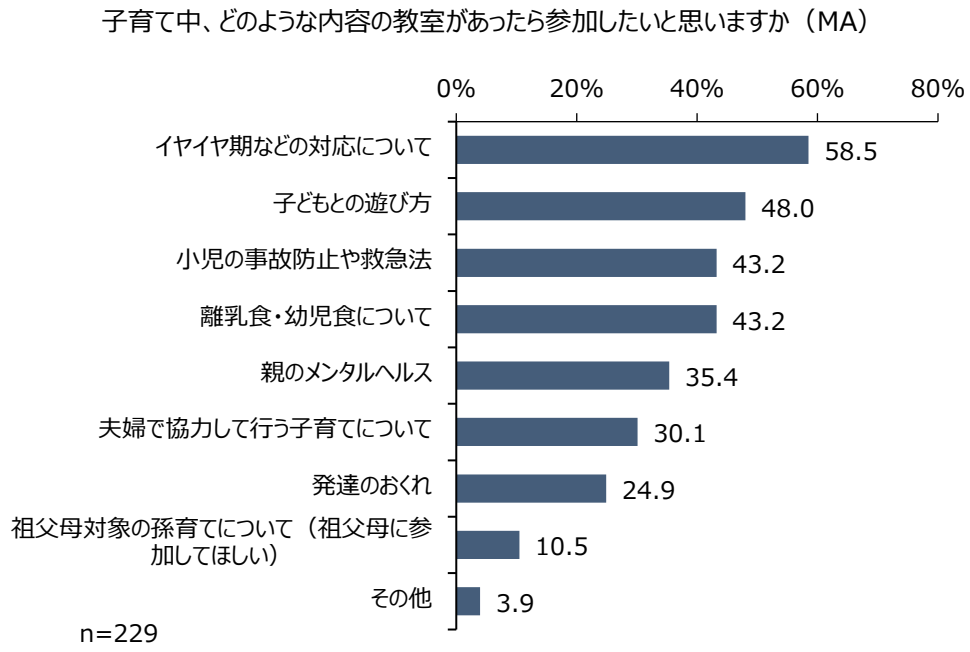
ｎ　・・・回答者数（number）を表す。「ｎ＝100」は、回答者数が 100 人ということ。

（２）健康増進アンケート結果内容

■子育て中に参加したい教室

＜３歳までのお子さんの保護者＞

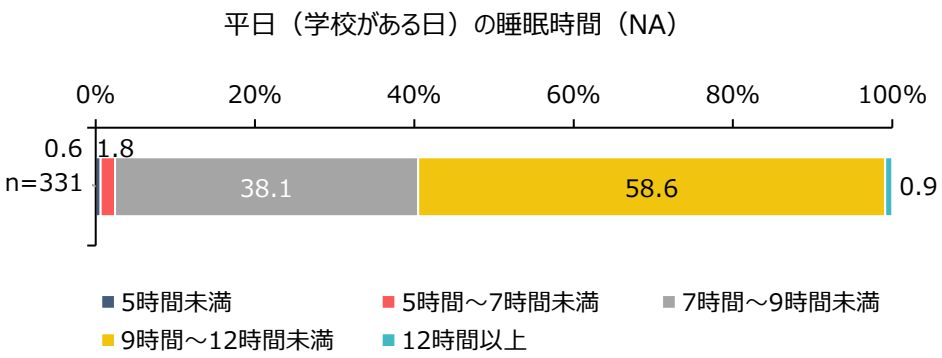
「イヤイヤ期などの対応について」が 58.5％と最も多く、次いで「子どもとの遊び方」が 48.0％、「小児の事故防止や救急法」、「離乳食・幼児食について」がそれぞれ 43.2％となっている。



■睡眠時間

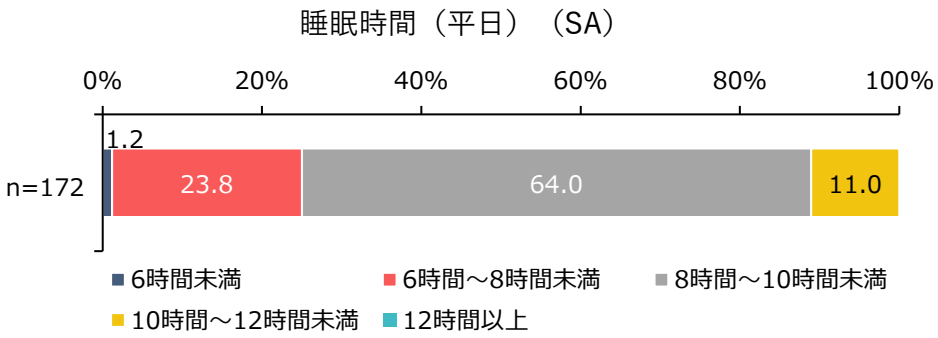
＜小学生＞

小学生の平日の睡眠時間は「9 時間～12 時間未満」が 58.6％と最も多いが、 9 時間未満も 40.5％となっている。



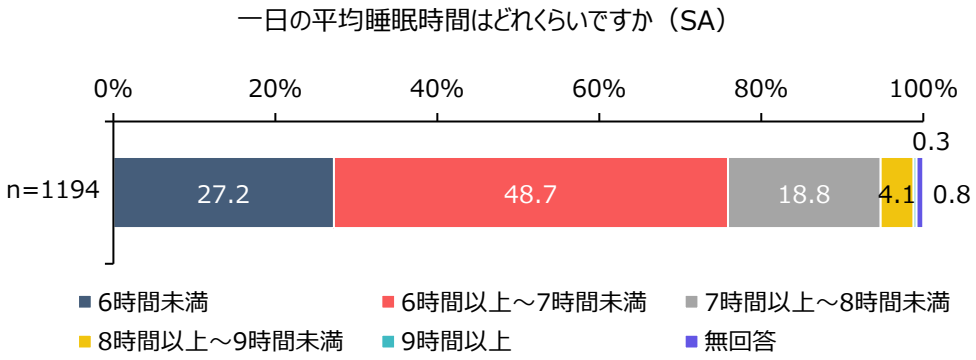
＜中学生＞

中学生の平日の睡眠時間は「8 時間～10 時間未満」が 64.0％と最も多くなっている。8 時間未満は 25.0％となっている。



＜一般・高校生＞

「6 時間以上～7 時間未満」が 48.7％と最も多く、次いで「6 時間未満」が 27.2％、「7 時間以上～8 時間未満」が 18.8％となっている。

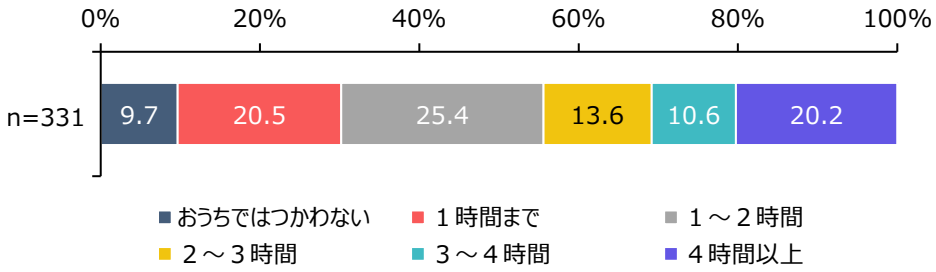


■スマートフォンなどの SNS の使用時間

＜小学生＞

「おうちではつかわない」が 9.7％となっており、大半が家でスマホやタブレット、パソコンを使用している。また、使用時間は「１～２時間」が 25.4％と最も多く、「４時間以上」は 20.2％となっている。

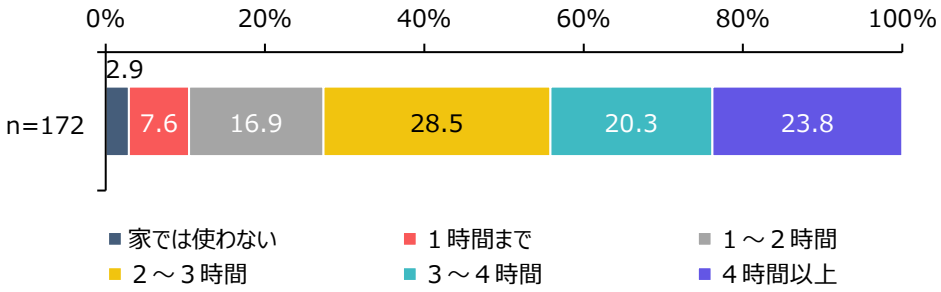
おうちでスマホやタブレット、パソコンを１日にどのくらいつかってますか（SA）



＜中学生＞

「家では使わない」が 2.9％となっており、ほとんどが家でスマホやタブレット、パソコンを使用している。また、使用時間は「２～３時間」が 28.5％と最も多く、「４時間以上」は 23.8％となっている。

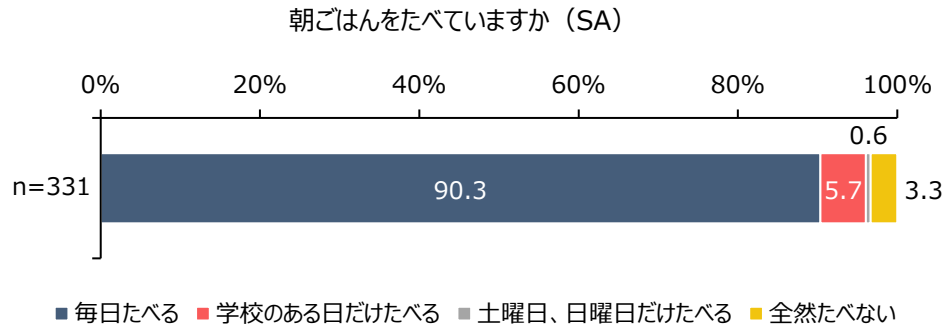
家でスマホやタブレット、パソコンを１日にどのくらい使ってますか（SA）



■朝食を摂っている割合

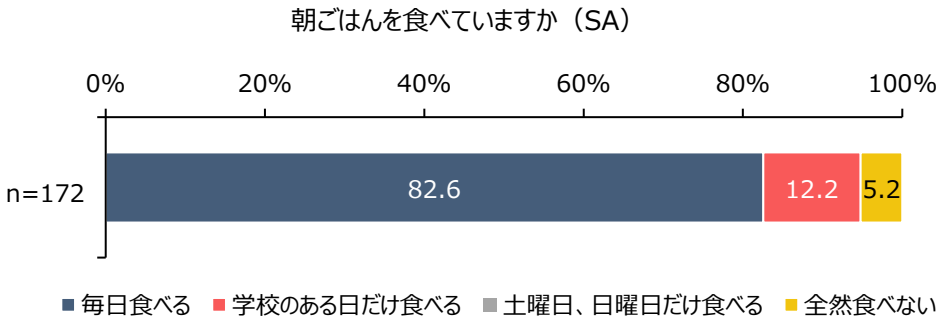
＜小学生＞

「毎日たべる」が 90.3%と大半を占めている。一方で、「全然たべない」は 3.3%となっている。



＜中学生＞

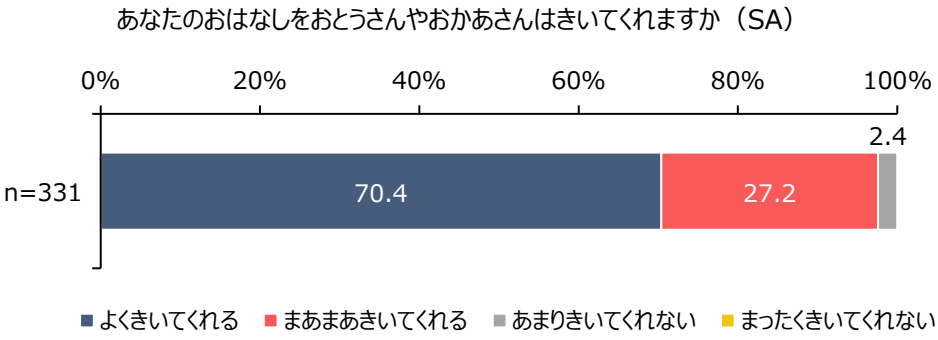
「毎日食べる」が 82.6%と大半を占めている。一方で、「全然食べない」は 5.2%となっている。



■親が話を聞いてくれる割合

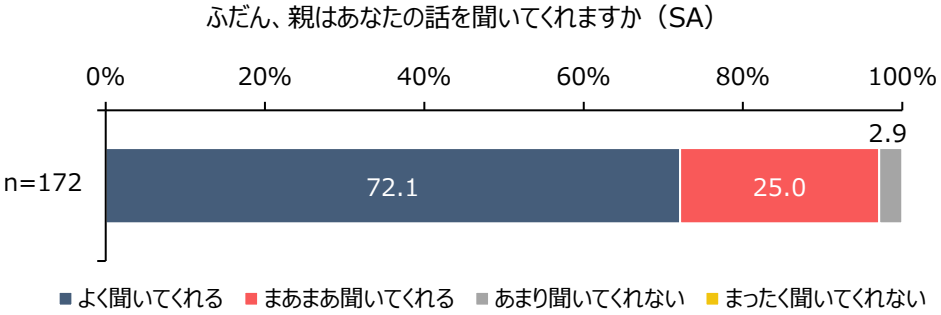
＜小学生＞

「よくきいてくれる」が 70.4%と最も多くなっているなかで、「よくきいてくれる」「まあまあきいてくれる」を合わせた『きいてくれる』が 97.6%と大半を占めている。



＜中学生＞

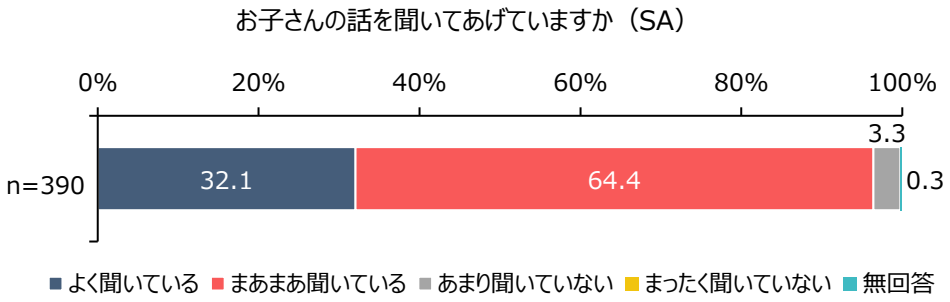
「よく聞いてくれる」が 72.1％と最も多くなっているなかで、「よく聞いてくれる」「まあまあ聞いてくれる」を合わせた『聞いてくれる』が 97.1％と大半を占めている。



■子どもの話を聞く割合

＜小中学生の保護者＞

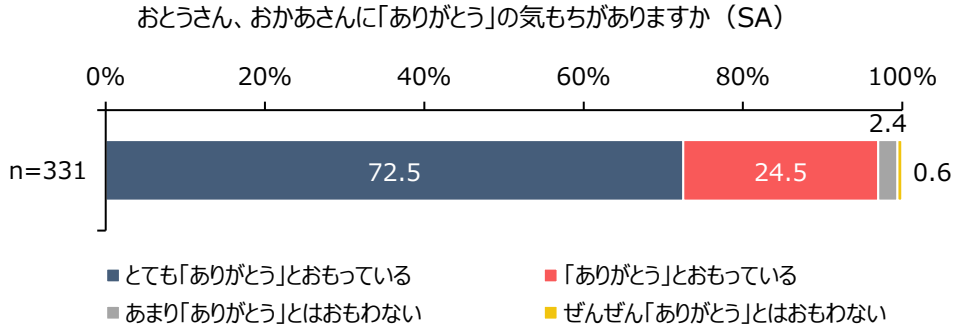
「よく聞いている」「まあまあ聞いている」を合わせた『聞いている』が 96.5％と大半を占めている。一方で、「あまり聞いていない」が 3.3％となっている。



■親に感謝している割合

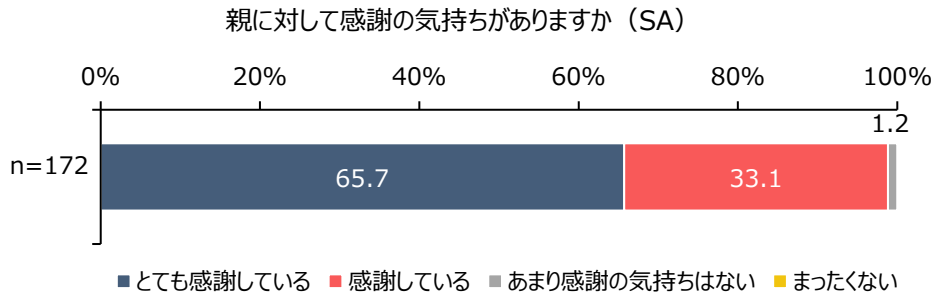
＜小学生＞

『とても「ありがとう」とおもっている』が 72.5％と最も多くなっているなかで、『とても「ありがとう」とおもっている』『「ありがとう」とおもっている』を合わせた『「ありがとう」とおもっている』が 97.0％と大半を占めている。



＜中学生＞

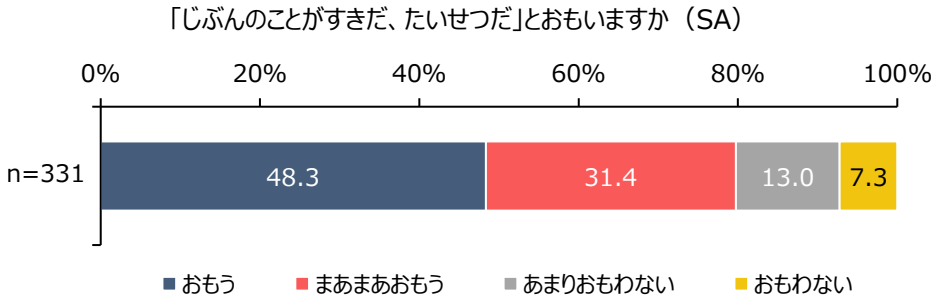
「とても感謝している」が 65.7％と最も多くなっているなかで、「とても感謝している」「感謝している」を合わせた『感謝している』が 98.8％と大半を占めている。



■子どもの自己肯定感（自分のことが好きだ、大切だと感じる割合）

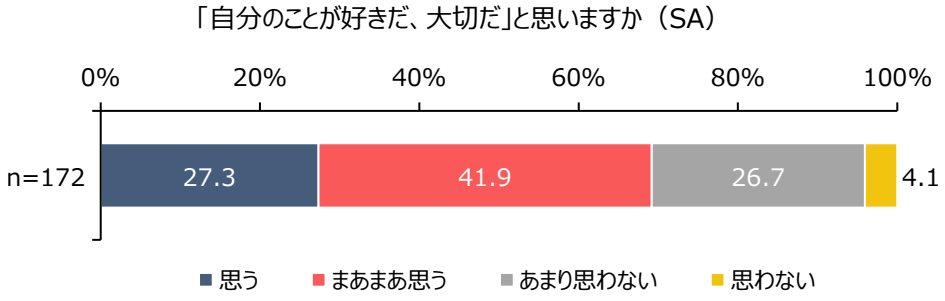
＜小学生＞

「自分のことが好きだ、大切だと思うか」について、「おもう」「まあまあおもう」を合わせた『おもう』が 79.7％と過半を占めている。一方で、「あまりおもわない」「おもわない」を合わせた『おもわない』が 20.3％となっている。



＜中学生＞

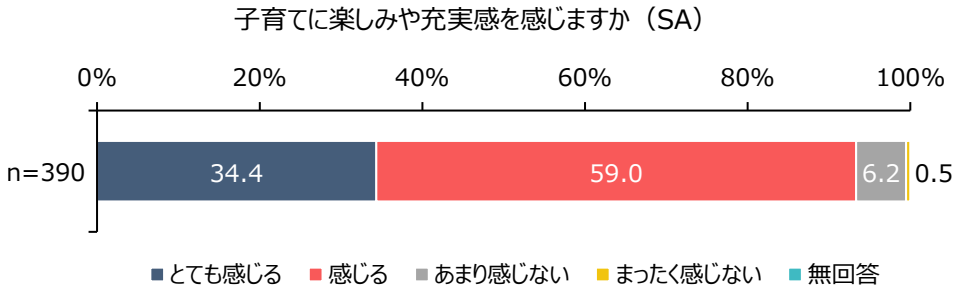
「自分のことが好きだ、大切だと思うか」について、「思う」「まあまあ思う」を合わせた『思う』が 69.2％と過半を占めている。一方で、「あまり思わない」「思わない」を合わせた『思わない』が 30.8％となっている。



■楽しみ・充実感を持って子育てをしている割合

＜小中学生の保護者＞

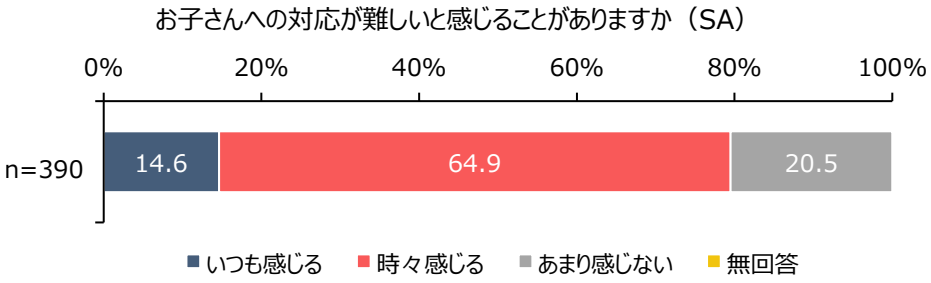
「子育てに楽しみや充実感を感じるか」について、「とても感じる」「感じる」を合わせた『感じる』が 93.4％と大半を占めている。一方で、「あまり感じない」「まったく感じない」を合わせた『感じない』が 6.7％となっている。



■子どもへの対応が難しいと感じることがある割合

＜小中学生の保護者＞

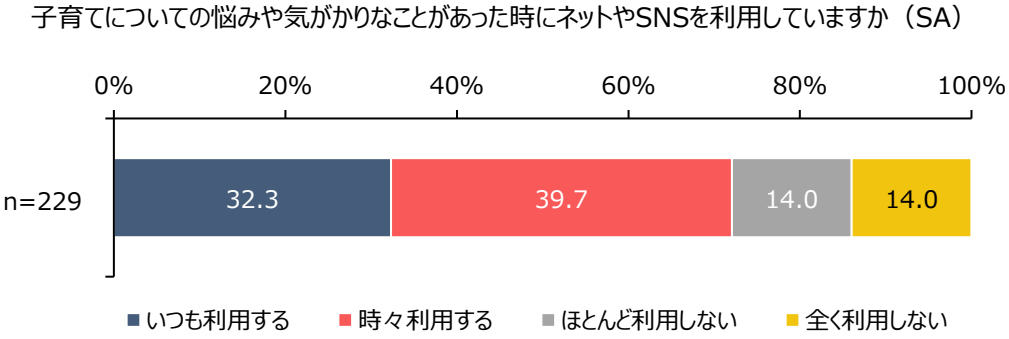
「時々感じる」が 64.9％と過半を占めている。一方で、「あまり感じない」が 20.5％となっている。



■子育ての悩み等があった際にネットや SNS を利用する割合

＜３歳までのお子さんがいる保護者＞

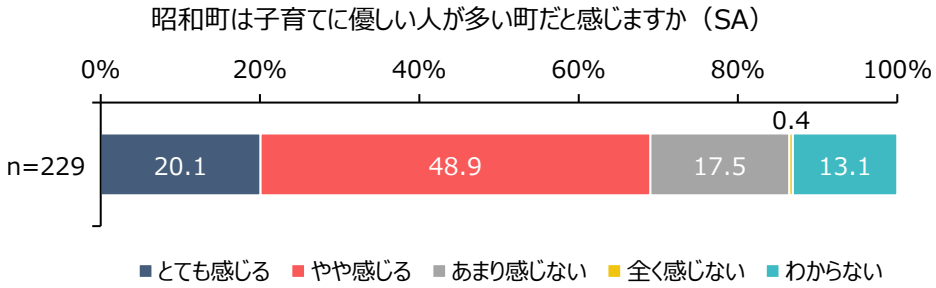
「いつも利用する」「時々利用する」を合わせた『利用する』が 72.0％と過半を占めている。一方で、「ほとんど利用しない」「全く利用しない」を合わせた『利用しない』が 28.0％となっている。



■昭和町は子育てに優しい人が多い町だと感じる割合

＜３歳までのお子さんがいる保護者＞

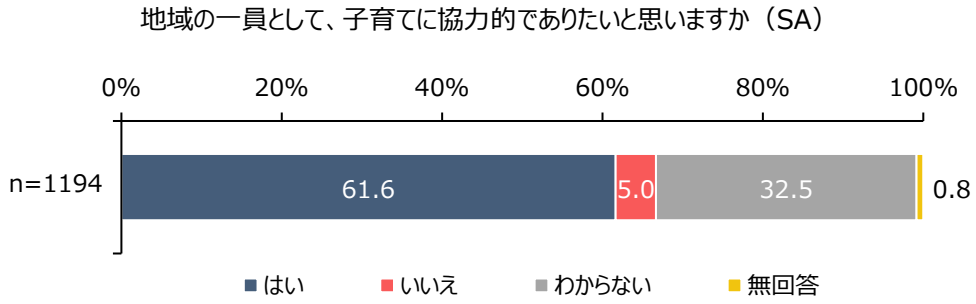
「とても感じる」「やや感じる」を合わせた『感じる』が 69.0%と過半を占めている。一方で、「あまり感じない」「全く感じない」を合わせた『感じない』が 17.9%となっている。



■地域の一員として子育てに協力的でありたいと感じる割合

＜一般＞

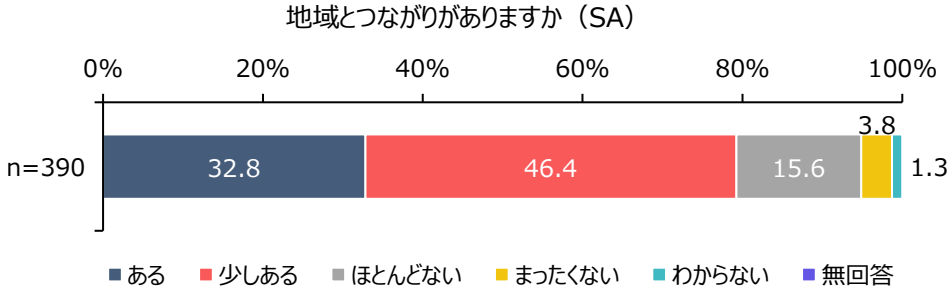
「地域の一員として、子育てに協力的でありたいか」について、「はい」が 61.6%と最も多く、次いで「わからない」が 32.5%、「いいえ」が 5.0%となっている。



■地域とのつながりがあると感じる割合

＜小中学生の保護者＞

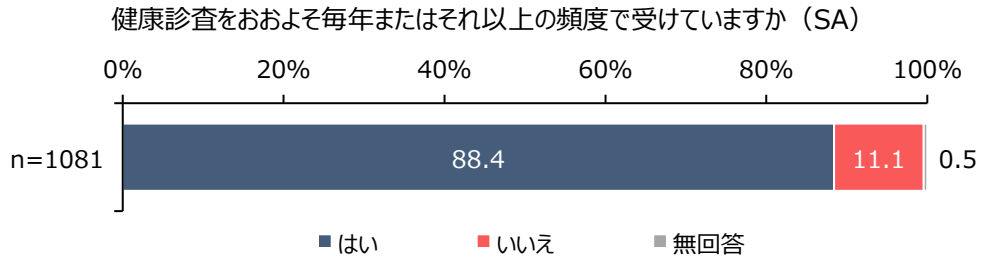
「ある」「少しある」を合わせた『ある』が 79.2%と過半を占めている。一方で、「ほとんどない」「まったくわからない」を合わせた『ない』が 19.4%となっている。



■健康診査の受診割合

＜一般＞

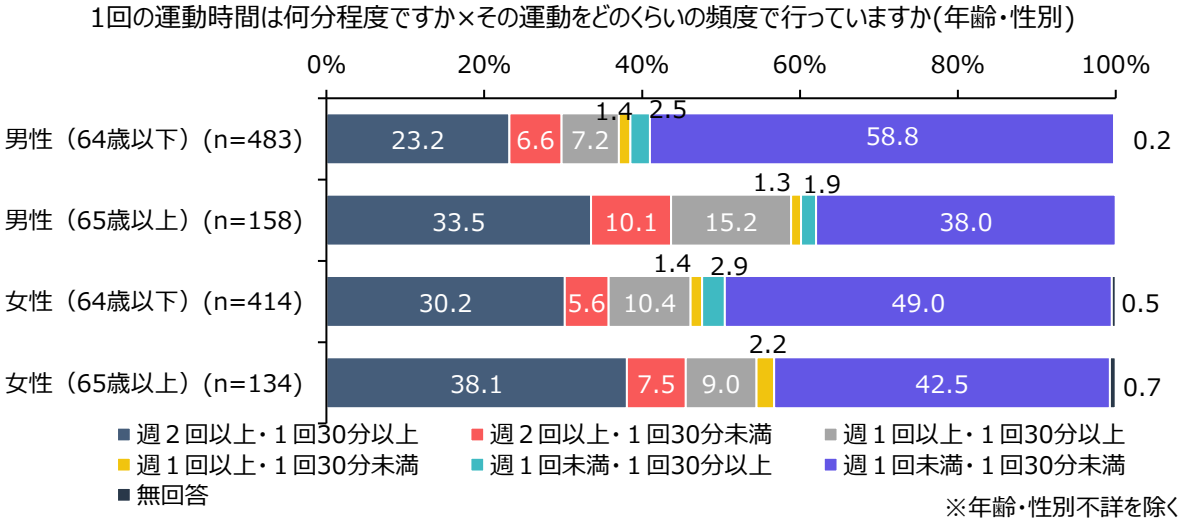
健康診査〔身体計測、血液検査、内科健診、血圧測定等〕をおおよそ【毎年】またはそれ以上の頻度で受けているかを聞いたところ、「はい」が 88.4%、「いいえ」が 11.1%となっている。



■定期的な運動

＜一般＞

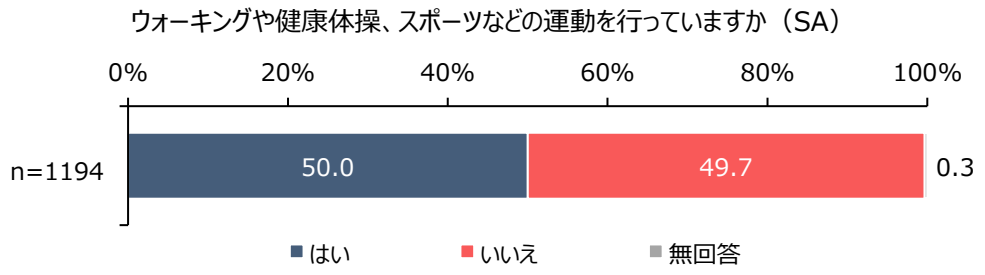
18 歳以上の町民の 1 日の運動時間と運動頻度を見ると、64 歳以下で「週 2 回以上・1 回 30 分以上の運動をする人」は、男性が 23.2%、同・女性が 30.2%となっている。



■ウォーキングや健康体操、スポーツなどの運動の有無

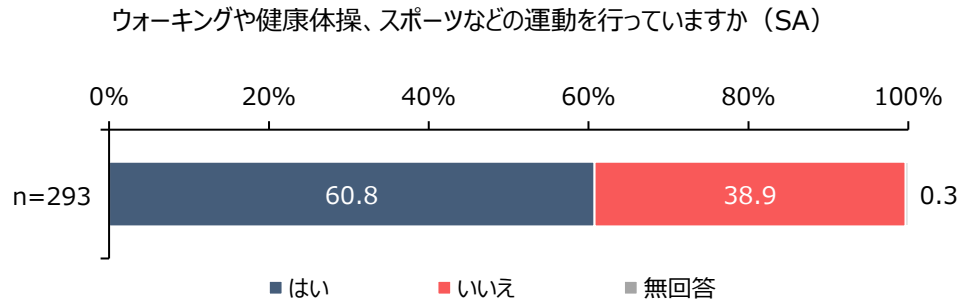
＜一般・高校生＞

「はい」が 50.0%、「いいえ」が 49.7%と均衡している。



＜うち 65 歳以上＞

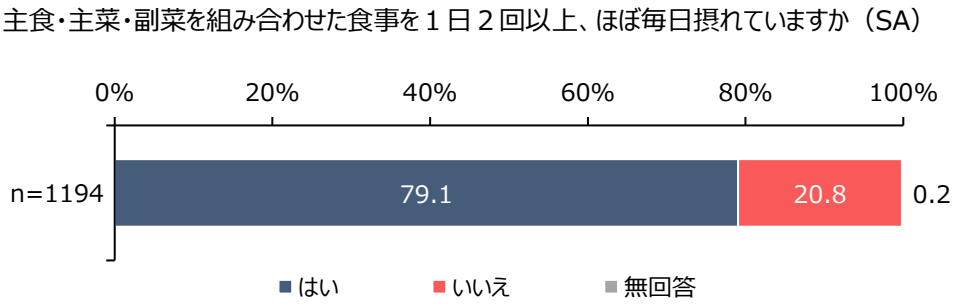
このうち 65 歳以上でみると、「はい」が 60.8%、「いいえ」が 38.9%と、65 歳以上の方が運動を行っている割合が高い。



■主食・主菜・副菜を組み合わせた食事

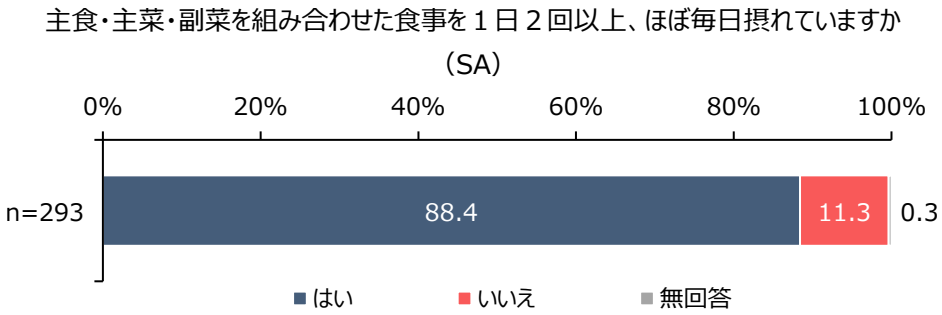
＜一般・高校生＞

「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上、ほぼ毎日摂れているか」の設問では、「はい」が 79.1%、「いいえ」が 20.8%となっている。



＜うち 65 歳以上＞

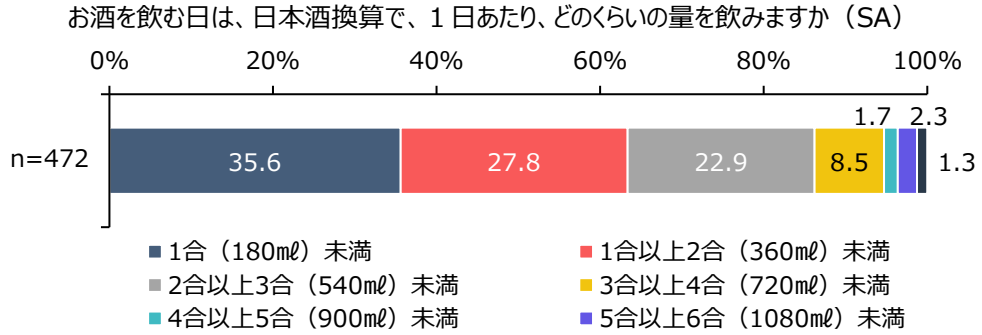
このうち 65 歳以上でみると、「はい」が 88.4%、「いいえ」が 11.3%と、65 歳以上の方が主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上、ほぼ毎日摂れている割合が高い。



■飲酒

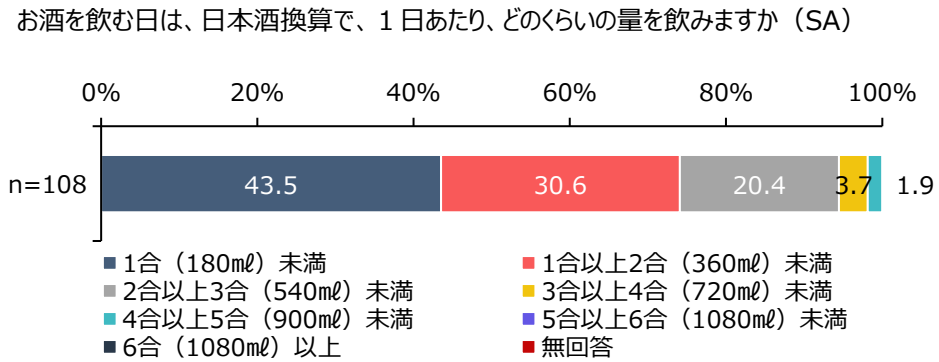
＜一般＞

「月１～３日」以上お酒を飲む方に対し、日本酒換算で、１日あたり、どのくらいの量を飲むかを尋ねたところ、「１合（180ml）未満」が35.6％と最も多く、次いで「１合以上２合（360㎖）未満」が27.8％となっている。



＜うち65歳以上＞

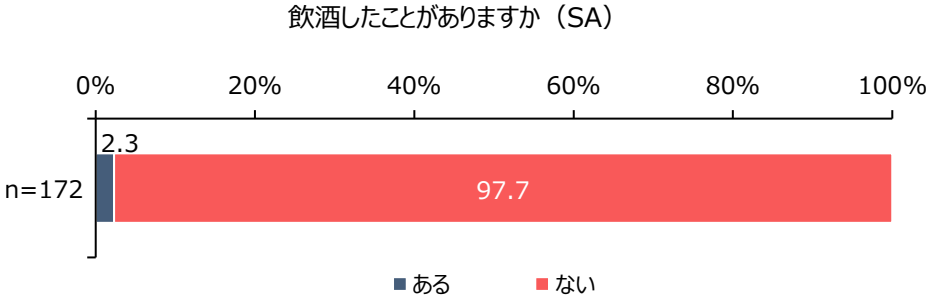
このうち65歳以上でみると、「１合（180ml）未満」が43.5％と最も多く、次いで「１合以上２合（360㎖）未満」が30.6％となっている。



■飲酒経験

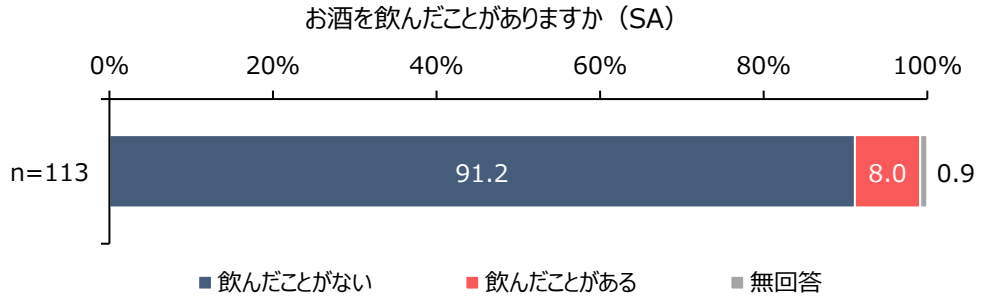
＜中学生＞

飲酒した経験について「ある」が2.3％、「ない」が97.7％となっている。



＜高校生＞

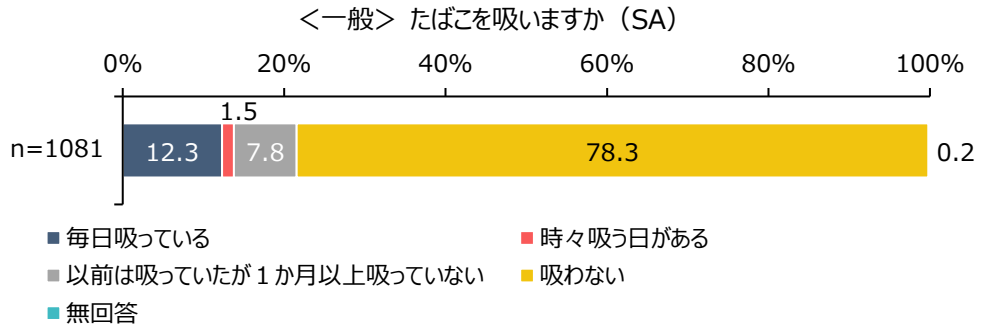
「飲んだことがない」が 91.2%、「飲んだことがある」が 8.0%となっている。



■喫煙

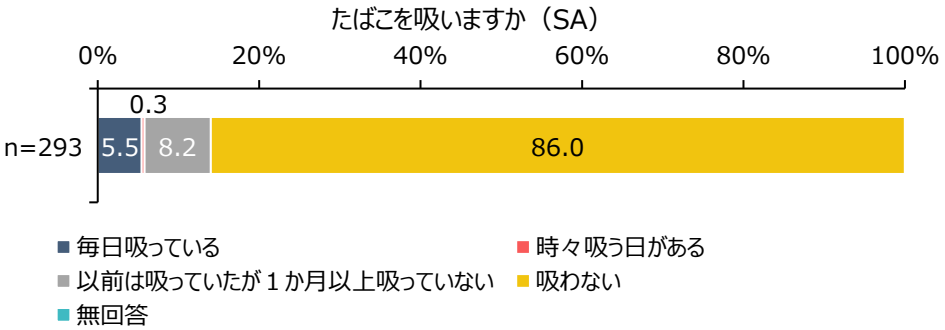
＜一般＞

「吸わない」が 78.3%と最も多く、次いで「毎日吸っている」が 12.3%、「以前は吸っていたが 1 か月以上吸っていない」が 7.8%となっている。



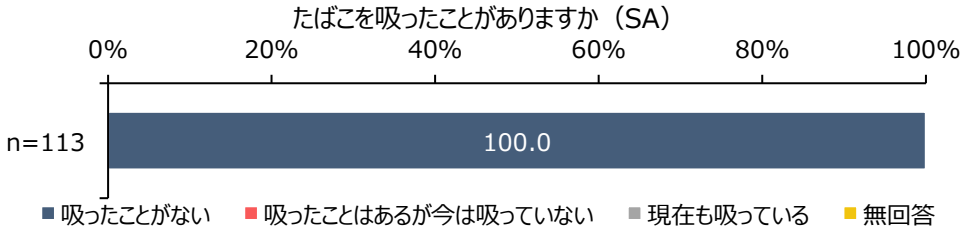
＜うち 65 歳以上＞

このうち 65 歳以上でみると、「吸わない」が 86.0%と最も多く、次いで「以前は吸っていたが 1 か月以上吸っていない」が 8.2%となっている。



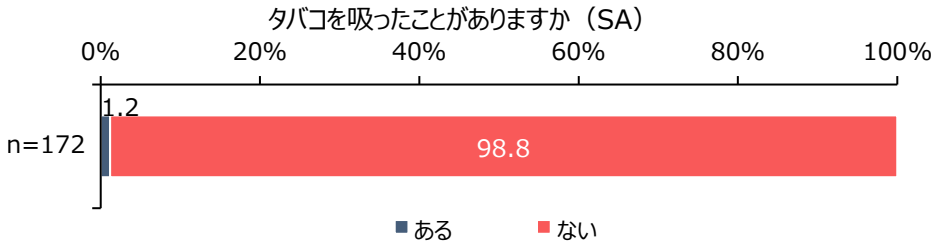
＜高校生＞

「吸ったことがない」が 100.0％となっている。



＜中学生＞

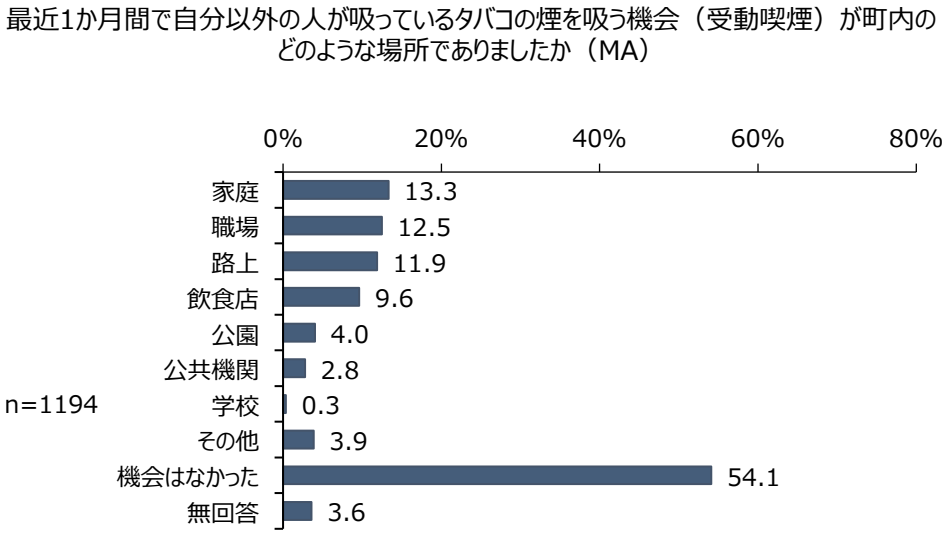
「ある」が 1.2％、「ない」が 98.8％となっている。



■受動喫煙

＜一般・高校生＞

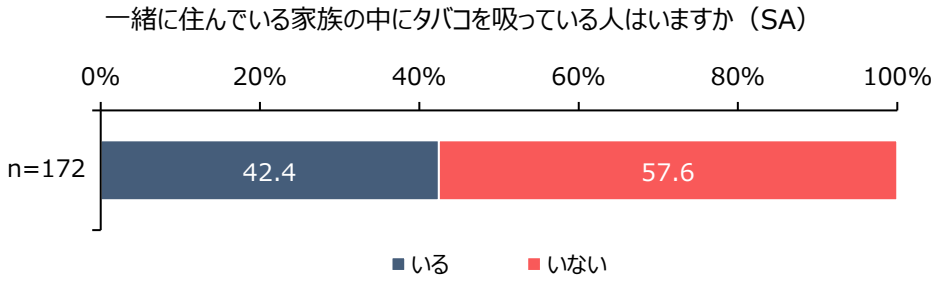
最近 1 か月間で自分以外の人が吸っているタバコの煙を吸う機会（受動喫煙）が町内のどのような場所であったかについては、「機会はなかった」が 54.1％と最も多く、次いで「家庭」が 13.3％、「職場」が 12.5％となっている。



■家族の喫煙

＜中学生＞

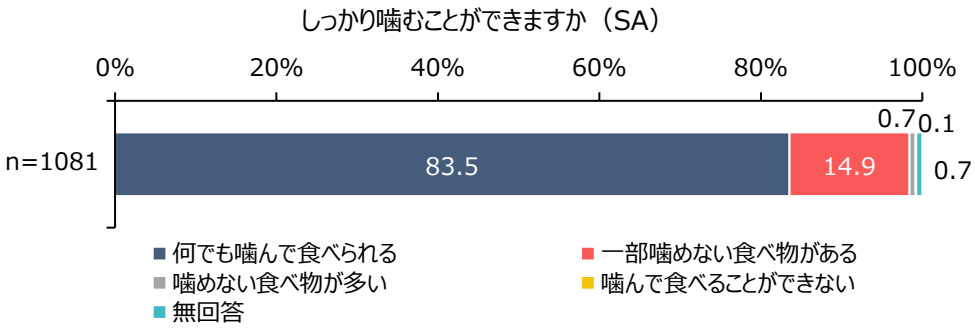
家族の喫煙者の有無については「いる」が 42.4%、「いない」が 57.6%となっている



■しっかり噛むことができるか

＜一般＞

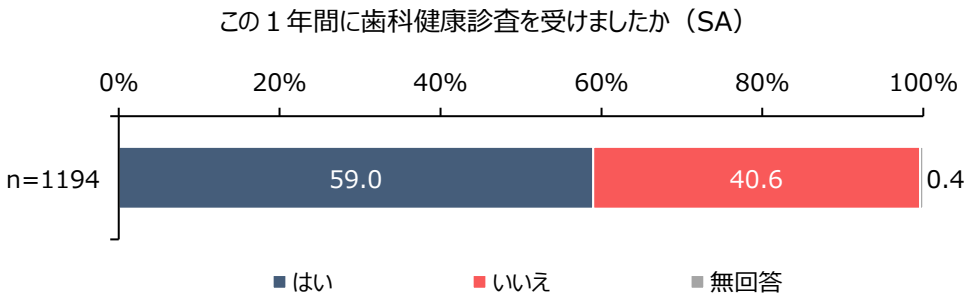
「何でも噛んで食べられる」が 83.5%と最も多く、次いで「一部噛めない食べ物がある」が 14.9%、「噛めない食べ物が多い」が 0.7%となっている。



■歯科検診

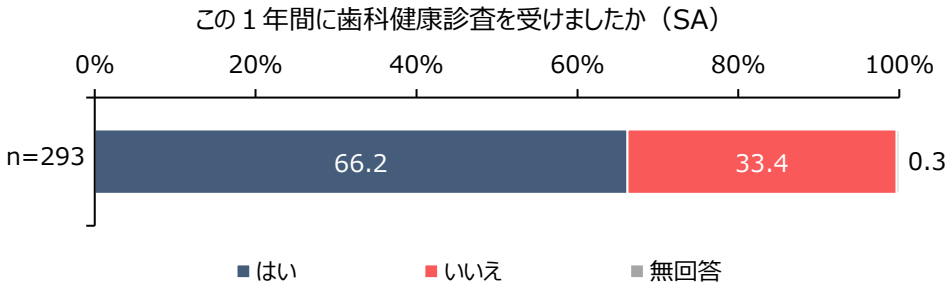
＜一般・高校生＞

1 年間に歯科健康診査を受けたかについての設問では、「はい」が 59.0%、「いいえ」が 40.6%となっている。



＜うち 65 歳以上＞

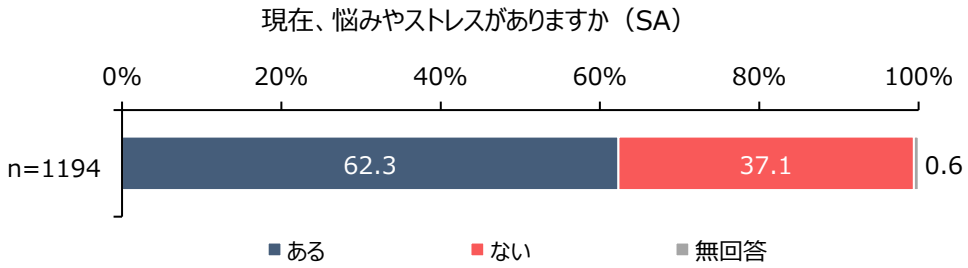
このうち 65 歳以上でみると、「はい」が 66.2%、「いいえ」が 33.4%となっている。



■ストレスの有無

＜一般・高校生＞

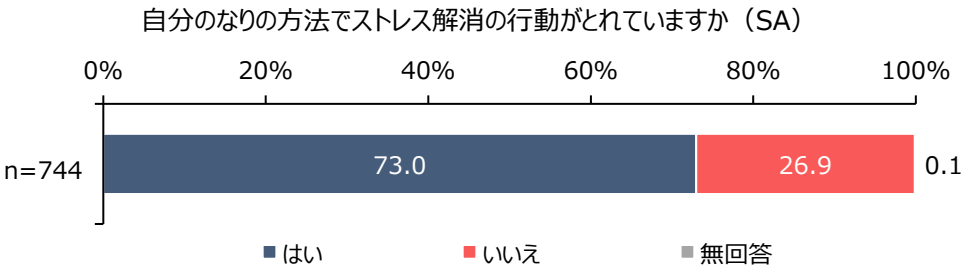
「ある」が 62.3%、「ない」が 37.1%で、悩みやストレスがある方が 6 割以上となっている。



■ストレスの対処法

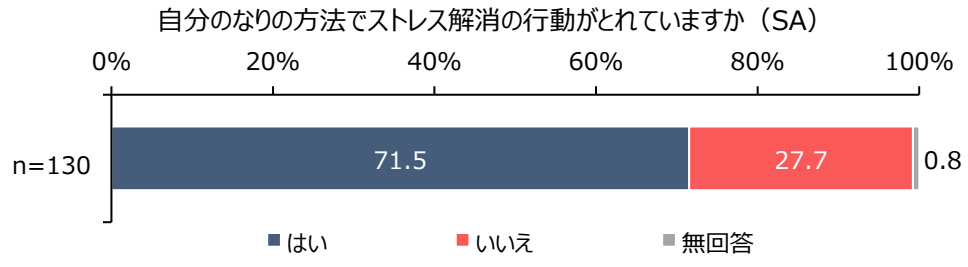
＜一般・高校生＞

ストレスが「ある」と回答した方に対し、自分のなりの方法でストレス解消の行動がとれているかを尋ねたところ、「はい」は 73.0%、「いいえ」は 26.9%となっている。



＜うち 65 歳以上＞

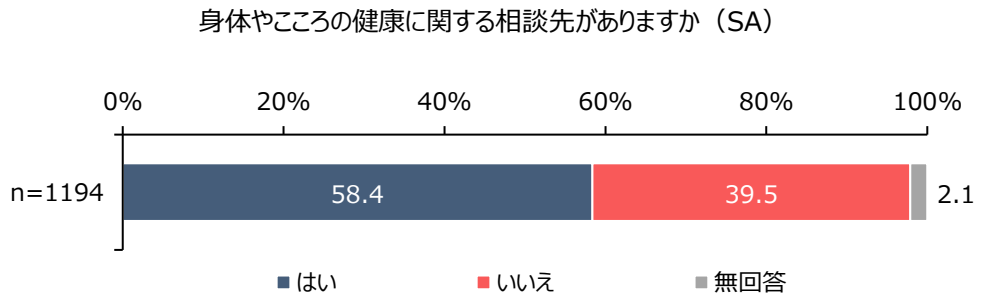
このうち 65 歳以上をみると、「はい」は 71.5%、「いいえ」は 27.7%となっている。



■身体やこころの健康に関する相談先の有無

＜一般・高校生＞

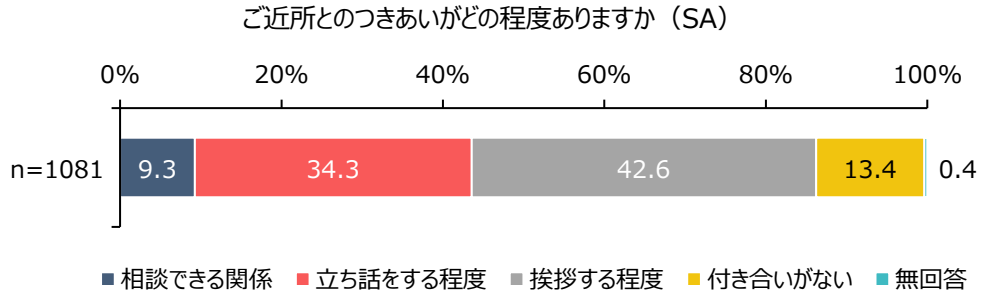
「はい」が 58.4%、「いいえ」が 39.5%で、相談先がある方が 6 割近くを占めている。



■近所づきあいの程度

＜一般＞

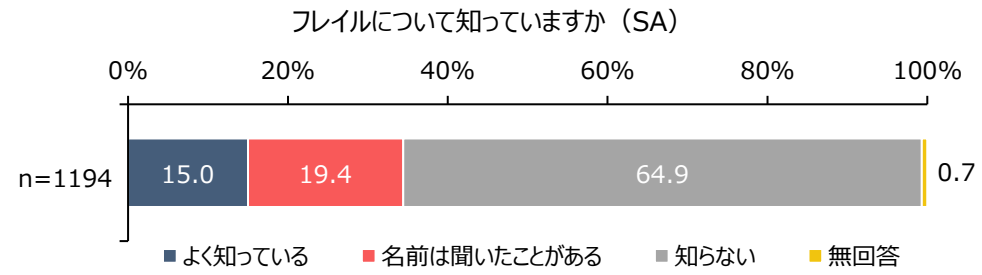
「挨拶する程度」が 42.6%と最も多く、次いで「立ち話をする程度」が 34.3%、「付き合いがない」が 13.4%となっている。ご近所づきあいが最も密な関係となる「相談できる関係」は 9.3%で 1 割未満となっている。



■フレイル※5の認知度

＜一般・高校生＞

「知らない」が 64.9%と最も多く、次いで「名前は聞いたことがある」が 19.4%、「よく知っている」が 15.0%となっており、フレイルの認知度は 34.4%となっている。



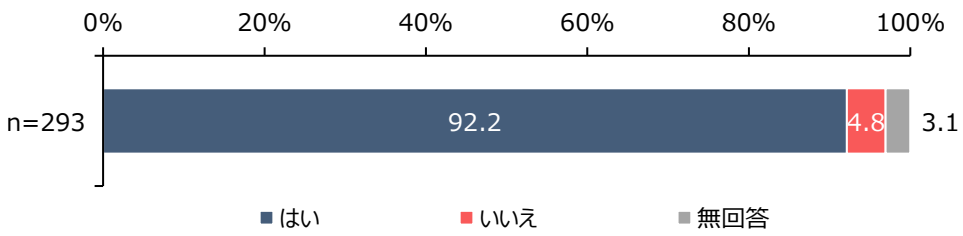
[5] フレイル：健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下がみられる状態のこと。適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性がある。

■体調が悪いときに身近に相談できる人の有無

＜65 歳以上＞

「はい」が 92.2%、「いいえ」が 4.8%となっている。

体調が悪いときに、身近に相談できる人はいますか（SA）

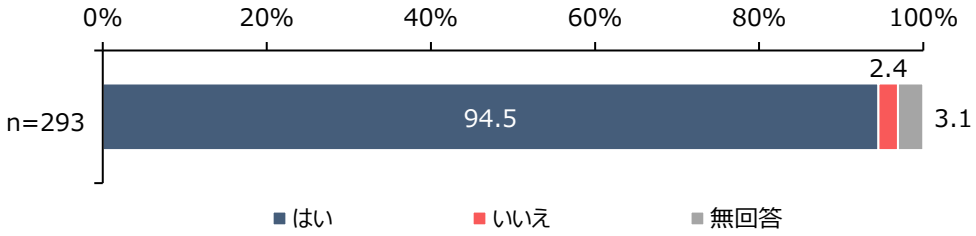


■普段からの家族や友人との付き合い

＜65 歳以上＞

「はい」が 94.5%、「いいえ」が 2.4%と、「はい」が９割以上を占めている。

ふだんから家族や友人と付き合いがありますか（SA）

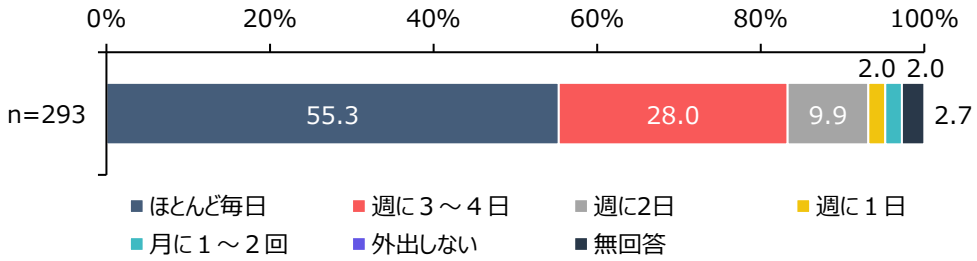


■外出頻度

＜65 歳以上＞

「ほとんど毎日」が 55.3%と最も多く、次いで「週に 3～4 回」が 28.0%、「週に２回」が 9.9%となっている。

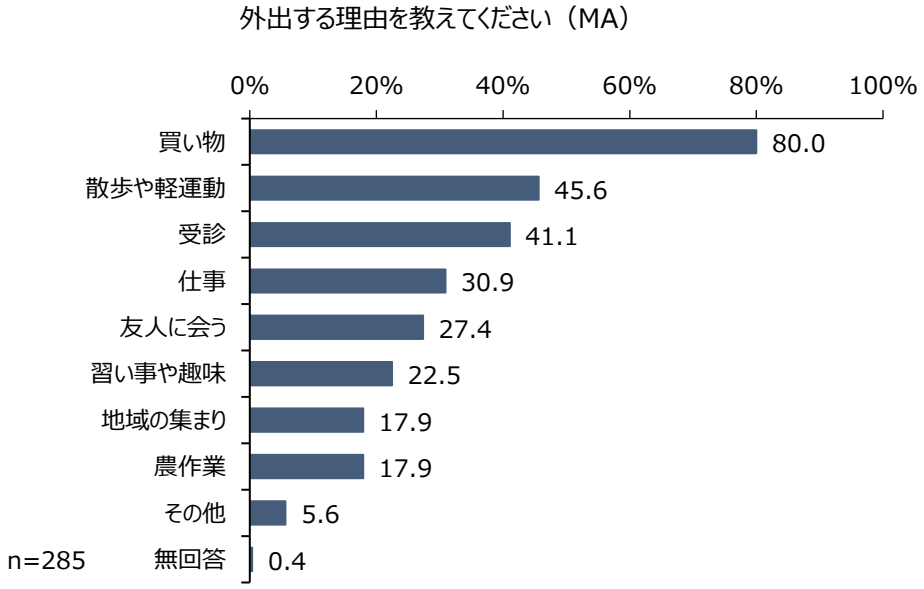
外出の頻度はどの程度ですか（SA）



■外出理由

＜65 歳以上＞

外出する理由は、「買い物」が 80.0％と最も多く、次いで「散歩や軽運動」が 45.6％、「受診」が 41.1％となっている。



（３）食育に関する調査の概要

第３次食育推進計画を策定するにあたり、町民における「食育への意識」や「食育の実践状況」等について把握し、計画策定における基礎資料とするため、対象者別に２種類のアンケートを実施しました。

■調査対象、調査期間、調査方法

① 町民向けアンケート

対象者　：令和５年10月１日現在、昭和町に居住する方の中から無作為に抽出された町民1,200人（15歳以上）
調査期間：令和５年11月１日～11月16日
調査方法：調査対象者への調査票郵送による配付・回収

	発送数	有効回収数	有効回収率
全体	1,200	613	51.1%

② 小学生・中学生向けアンケート

対象者　：令和５年11月１日現在、昭和町に居住する小学５年生242人、及び中学２年生183人
調査期間：令和５年11月16日～11月24日
調査方法：学校を経由した依頼・WEB調査

	対象数	有効回収数	有効回収率
小学５年生	242	225	93.0%
中学２年生	183	167	91.3%

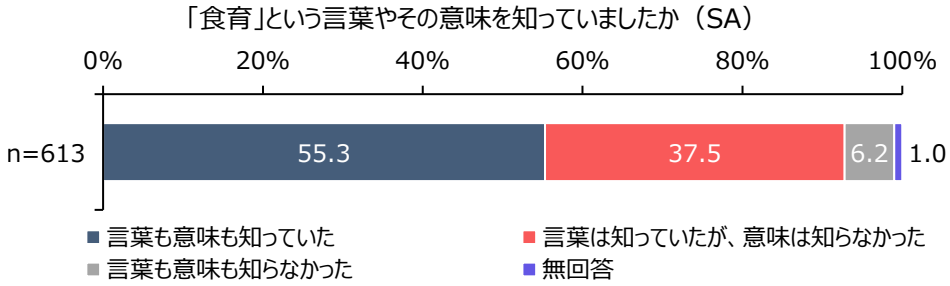
※有効回収数とは、回収数から白票などの無効票を除いた数
※アンケート結果の数値は小数点第２位を四捨五入しており、単一回答であっても合計が100%にならない場合がある。
※複数回答の場合は合計値が100%にならない場合がある。
※アンケート結果に記載の記号等については以下の通り
（ＳＡ）・・・単一回答（Single Answer）の略。選択回答は１項目のみ。
（ＭＡ）・・・複数回答（Multi Answer）の略。回答する選択肢の数に制限を設けている場合がある。
ｎ　・・・回答者数（number）を表す。「ｎ＝100」は、回答者数が100人ということ。

（4）食育アンケート結果内容

■食育の理解度

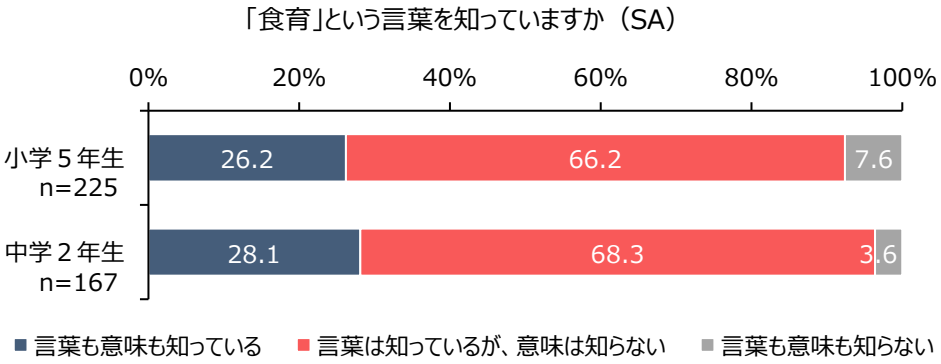
＜町民＞

食育について「言葉も意味も知っていた」が 55.3%と最も多く、次いで「言葉は知っていたが、意味は知らなかった」が 37.5%、「言葉も意味も知らなかった」が 6.2%となっている。



＜小学生・中学生＞

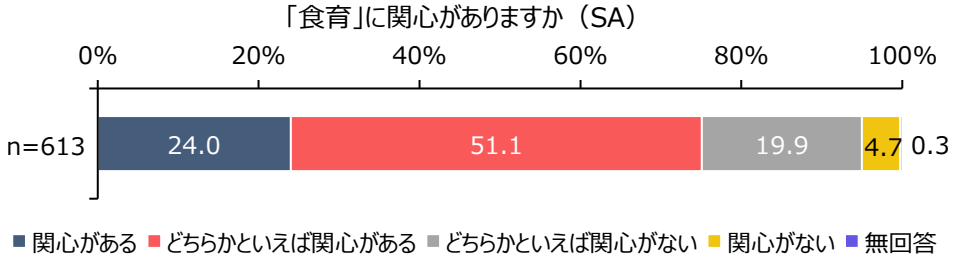
食育ついて小学生・中学生とも「言葉は知っているが、意味は知らない」が最も多く、食育という言葉自体の認知度は高くなっているが、一方で「言葉も意味も知っている」は小学生・中学生とも 3 割弱にとどまっている。



■食育の関心度

＜町民＞

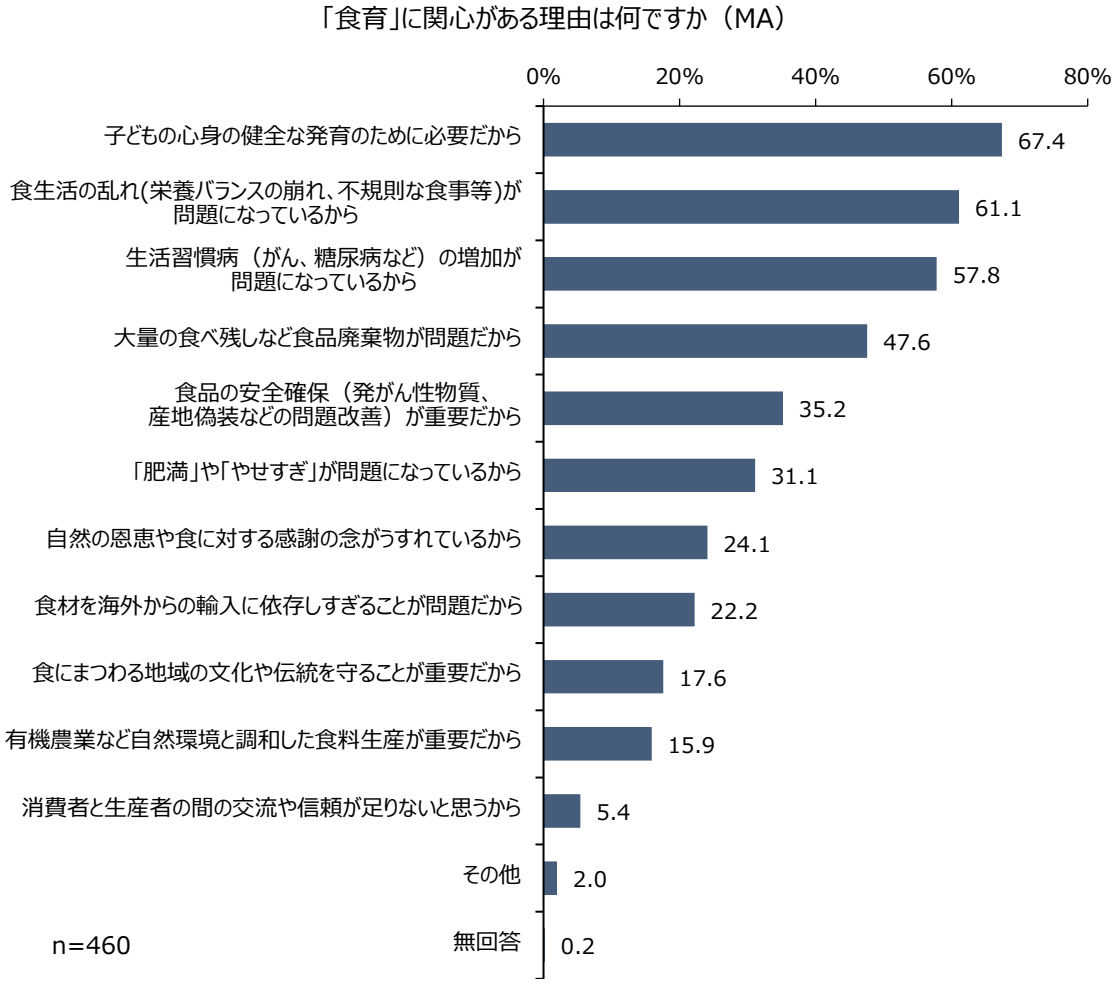
「どちらかといえば関心がある」が 51.1%と最も多く、次いで「関心がある」が 24.0%となっている。「関心がある」「どちらかといえば関心がある」を合わせた『関心がある』は 75.1%となっている。



■食育に関心がある理由

＜町民＞

食育に『関心がある』と回答した人のうち、食育に関心がある理由は「子どもの心身の健全な発育のために必要だから」が 67.4％と最も多く、次いで「食生活の乱れ(栄養バランスの崩れ、不規則な食事等)が問題になっているから」が 61.1％となっている。食の安全に関する「食品の安全確保（発がん性物質、産地偽装などの問題改善）が重要だから」は 35.2％となっている。

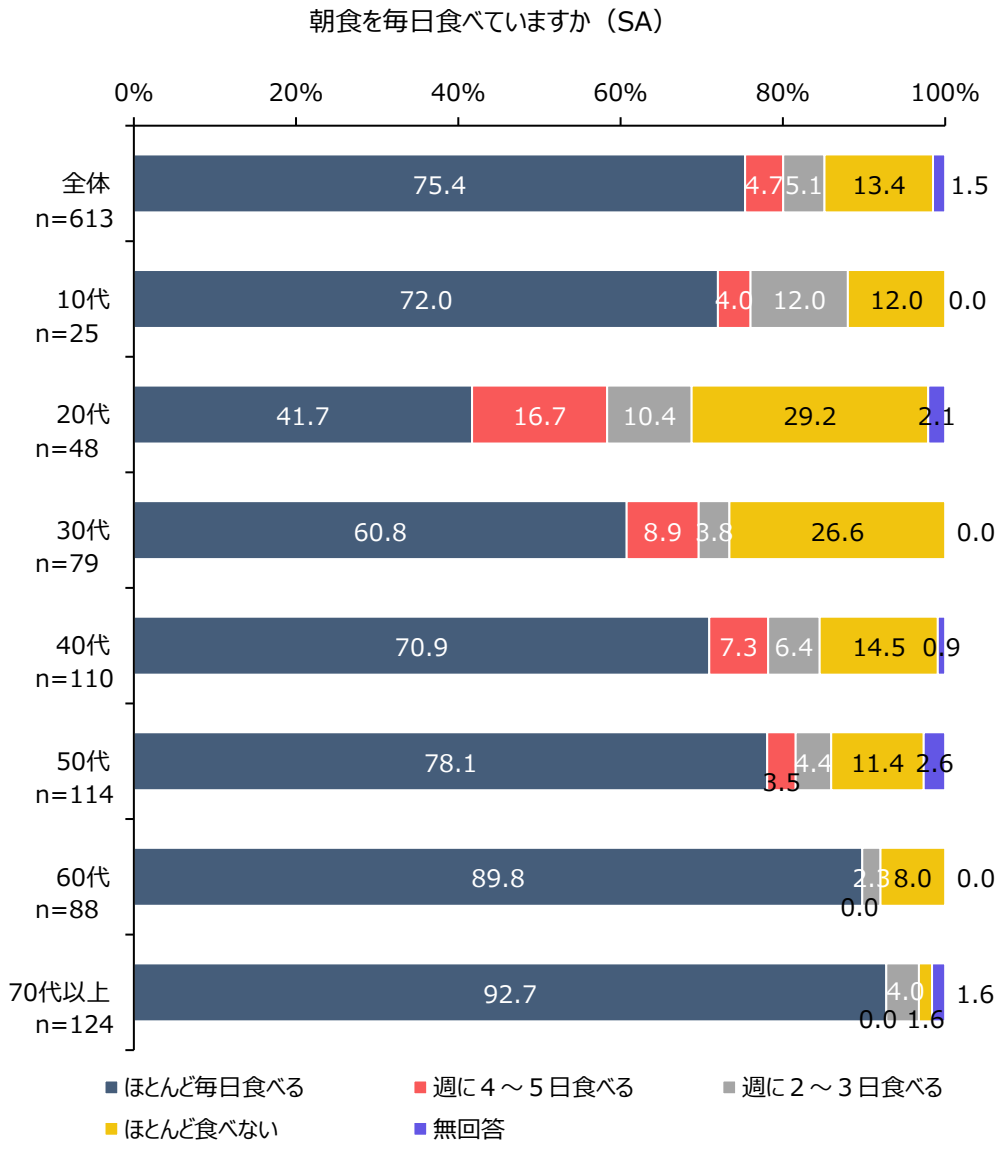


■朝食を食べる頻度

＜町民＞

「ほとんど毎日食べる」が 75.4%と最も多く、次いで「ほとんど食べない」が 13.4%となっている。

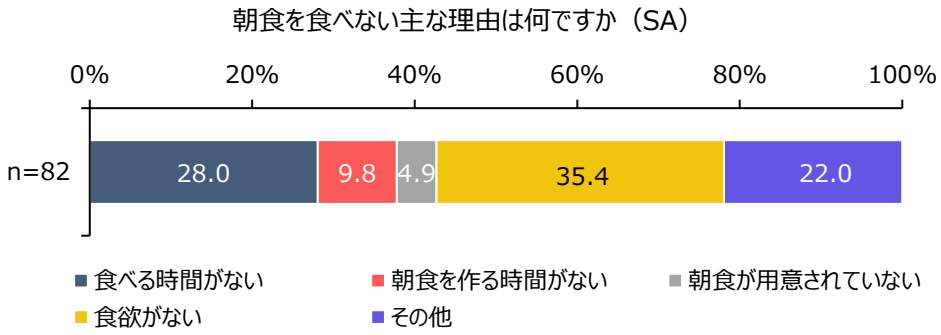
年代別でみると、20 代と 30 代で「ほとんど食べない」が高くなっており、社会人となった若年層で朝食を食べない傾向がみられる。



■朝食を食べない理由

＜町民＞

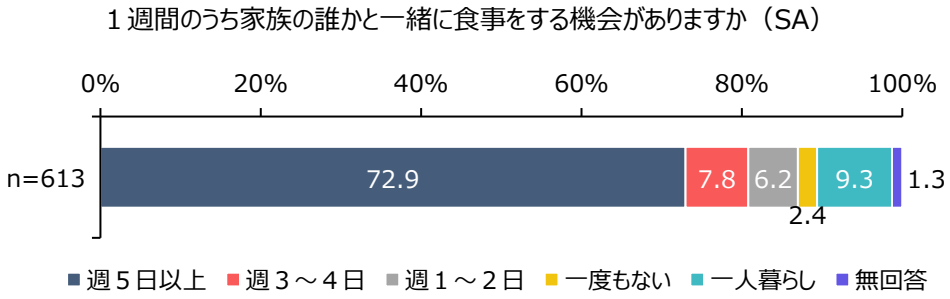
朝食をほとんど食べない人のうち、その理由として「食欲がない」が 35.4%と最も多く、次いで「食べる時間がない」が 28.0%となっている。



■家族と一緒に食事をする機会

＜町民＞

「週 5 日以上」が 72.9%となっており、多くの家庭で『共食』が行われている。一方で「一度もない」が 2.4%、「一人暮らし」が 9.3%となっており、一人で食事をとる『孤食』の世帯もみられる。

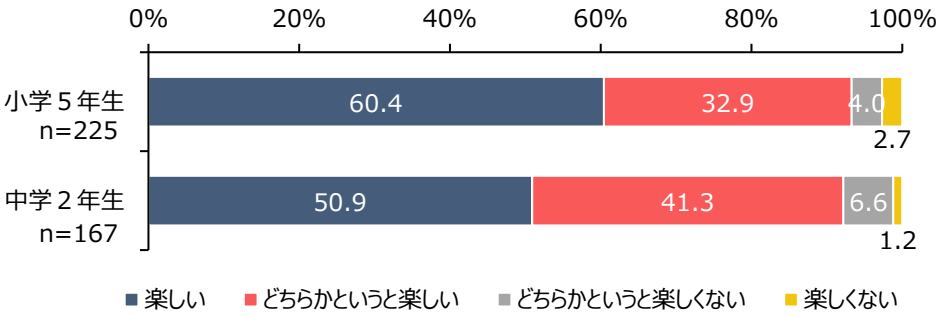


■食事の楽しさ

＜小学生・中学生＞

小学生・中学生とも「楽しい」が最も多く、次いで「どちらかというと楽しい」が多く、「楽しい」「どちらかというと楽しい」を合わせた『楽しい』はいずれも 9 割を超えている。

家庭での食事の時間が楽しいですか（SA）

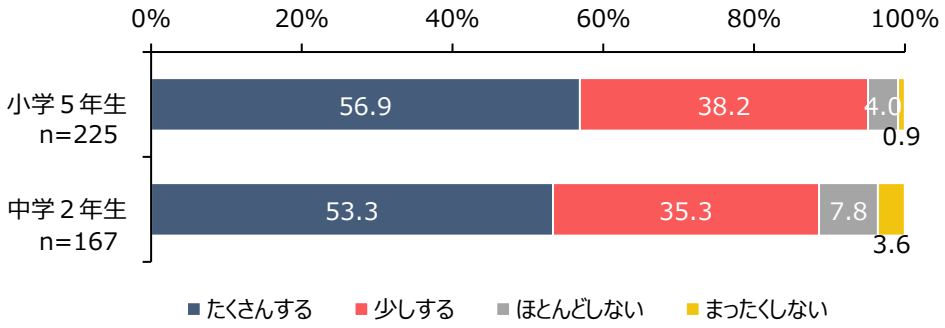


■食事における家族との会話

＜小学生・中学生＞

小学生・中学生とも「たくさんする」が最も多く、次いで「少しする」が多くなっている。

食事の時間、家族と会話をしますか（SA）

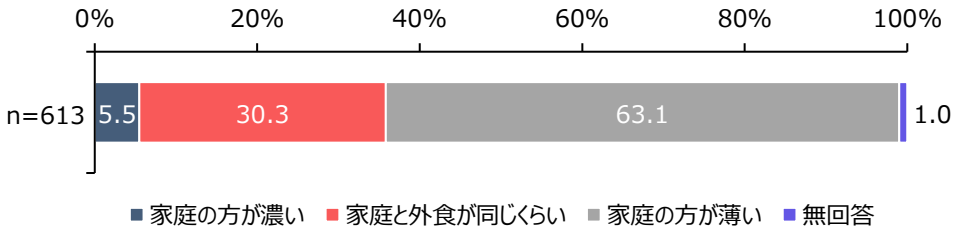


■味付けの濃さ

＜町民＞

「家庭の方が薄い」が 63.1％と最も多く、次いで「家庭と外食が同じくらい」が 30.3%、「家庭の方が濃い」が 5.5％となっている。

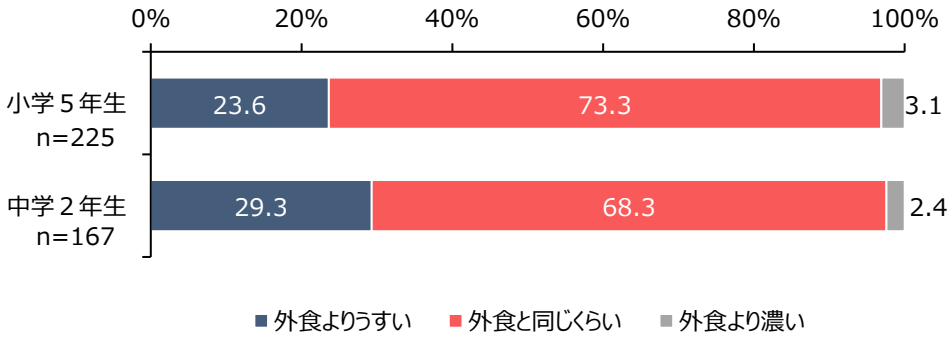
家庭の味付けの濃さは、外食と比べてどうですか（SA）



＜小学生・中学生＞

小学生・中学生とも「外食と同じくらい」が最も多く、次いで「外食よりうすい」、「外食より濃い」の順となっている。

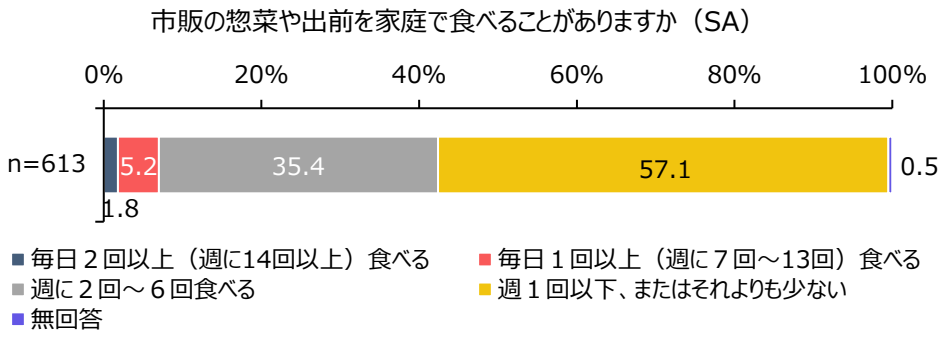
家庭の味付けの濃さは、外食と比べてどうですか（SA）



■市販の総菜や弁当の頻度

＜町民＞

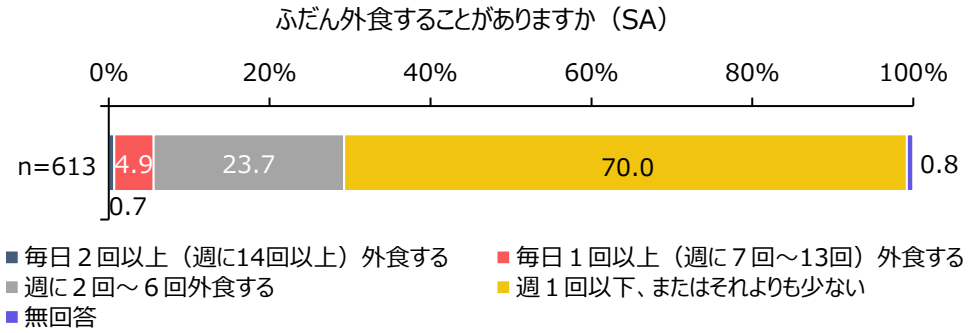
「週 1 回以下、またはそれよりも少ない」が 57.1％と最も多く、次いで「週に 2 回～6 回食べる」が 35.4%、「毎日 1 回以上（週に 7 回～13 回）食べる」が 5.2％となっている。



■外食の頻度

＜町民＞

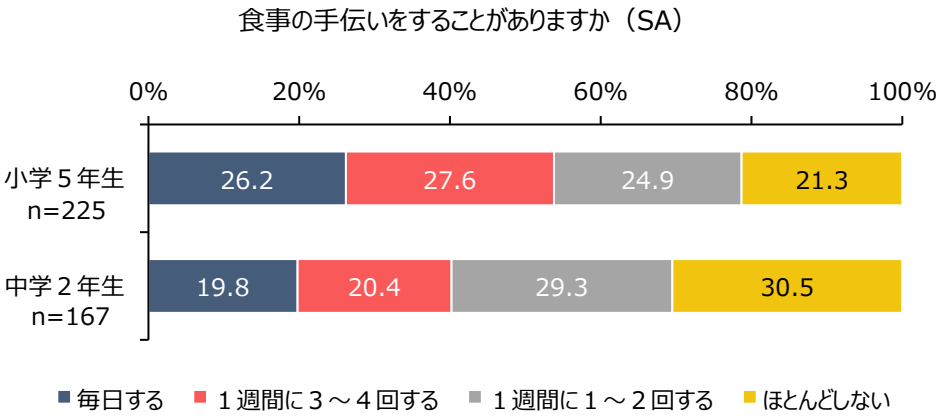
「週 1 回以下、またはそれよりも少ない」が 70.0％と最も多く、次いで「週に 2 回～6 回外食する」が 23.7%、「毎日 1 回以上（週に 7 回～13 回）外食する」が 4.9％となっている。



■食事の手伝い

＜小学生・中学生＞

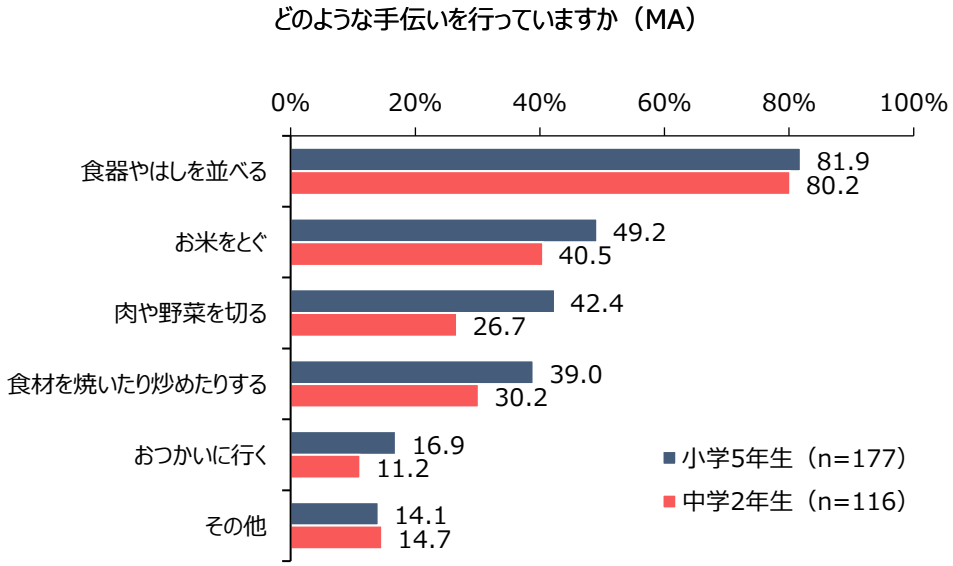
小学生では「１週間に３～４回する」が 27.6%と最も多く、次いで「毎日する」が 26.2%となっている。中学生では「ほとんどしない」が 30.5%と最も多く、次いで「１週間に１～２回する」が 29.3%となっている。



■手伝いの内容

＜小学生・中学生＞

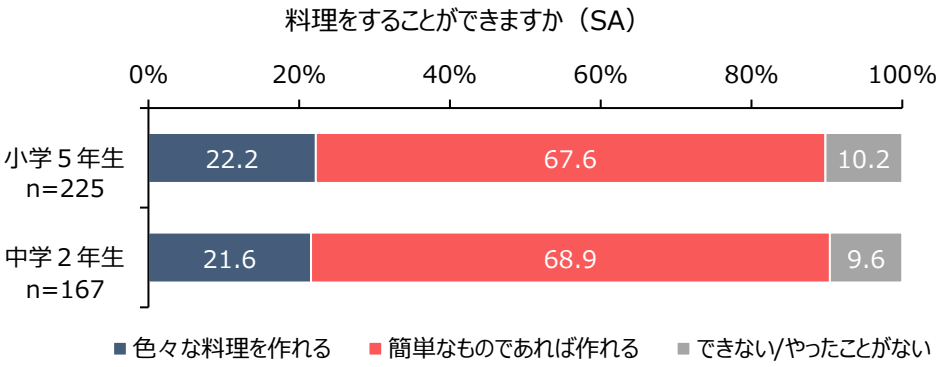
小学生・中学生とも「食器やはしを並べる」が最も多く、次いで「お米をとぐ」が多くなっている。



■料理ができるか

＜小学生・中学生＞

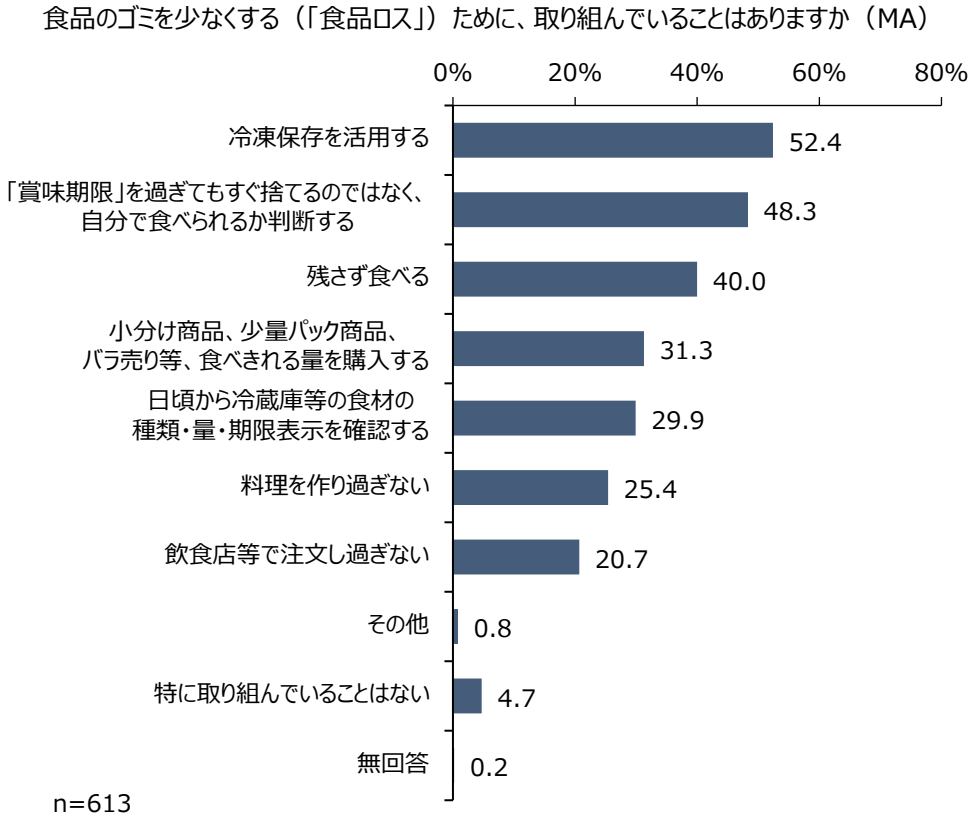
小学生・中学生とも「簡単なものであれば作れる」が最も多く、次いで「色々な料理を作れる」が多くなっている。



■食品ロスのために取り組んでいること

＜町民＞

「冷凍保存を活用する」が 52.4％と最も多く、次いで「『賞味期限』を過ぎてもすぐ捨てるのではなく、自分で食べられるか判断する」が 48.3％となっている。なお、「特に取り組んでいることはない」は 4.7％となっている。

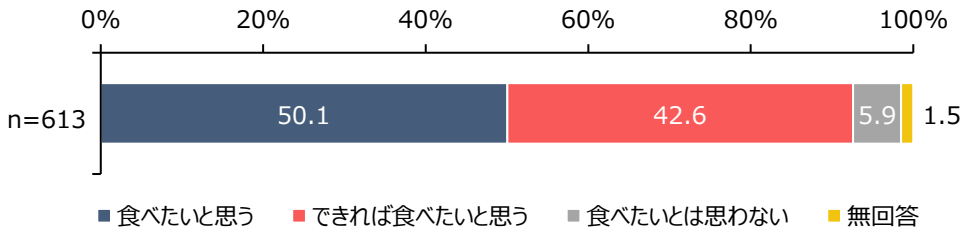


■地産地消の意向

＜町民＞

「食べたいと思う」が 50.1%、「できれば食べたいと思う」が 42.6%となっており、「食べたいと思う」「できれば食べたいと思う」を合わせた『食べたいと思う』が 92.7%と大半を占めている。

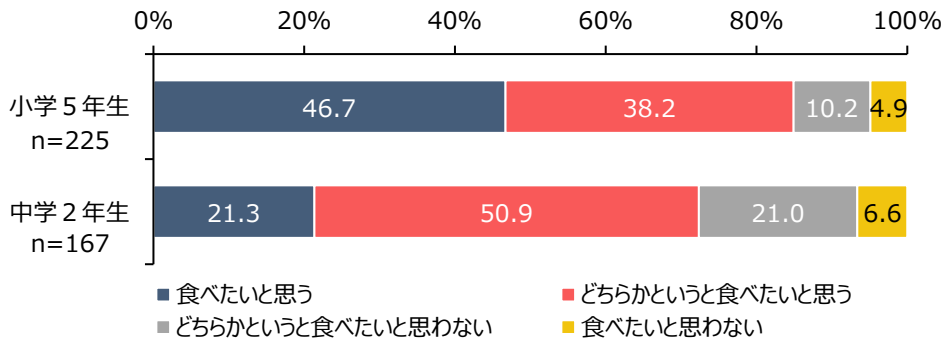
できるだけ地元（町内産、県内産）の食材を食べたいと思いますか（SA）



＜小学生・中学生＞

小学生では「食べたいと思う」が最も多く、次いで「どちらかというと食べたいと思う」が多くなっており、「食べたいと思う」「どちらかというと食べたいと思う」を合わせた『食べたいと思う』が 84.9%と大半を占めている。中学生では「どちらかというと食べたいと思う」が最も多く、次いで「食べたいと思う」が多く、「食べたいと思う」「どちらかというと食べたいと思う」を合わせた『食べたいと思う』が 72.2%となっている。

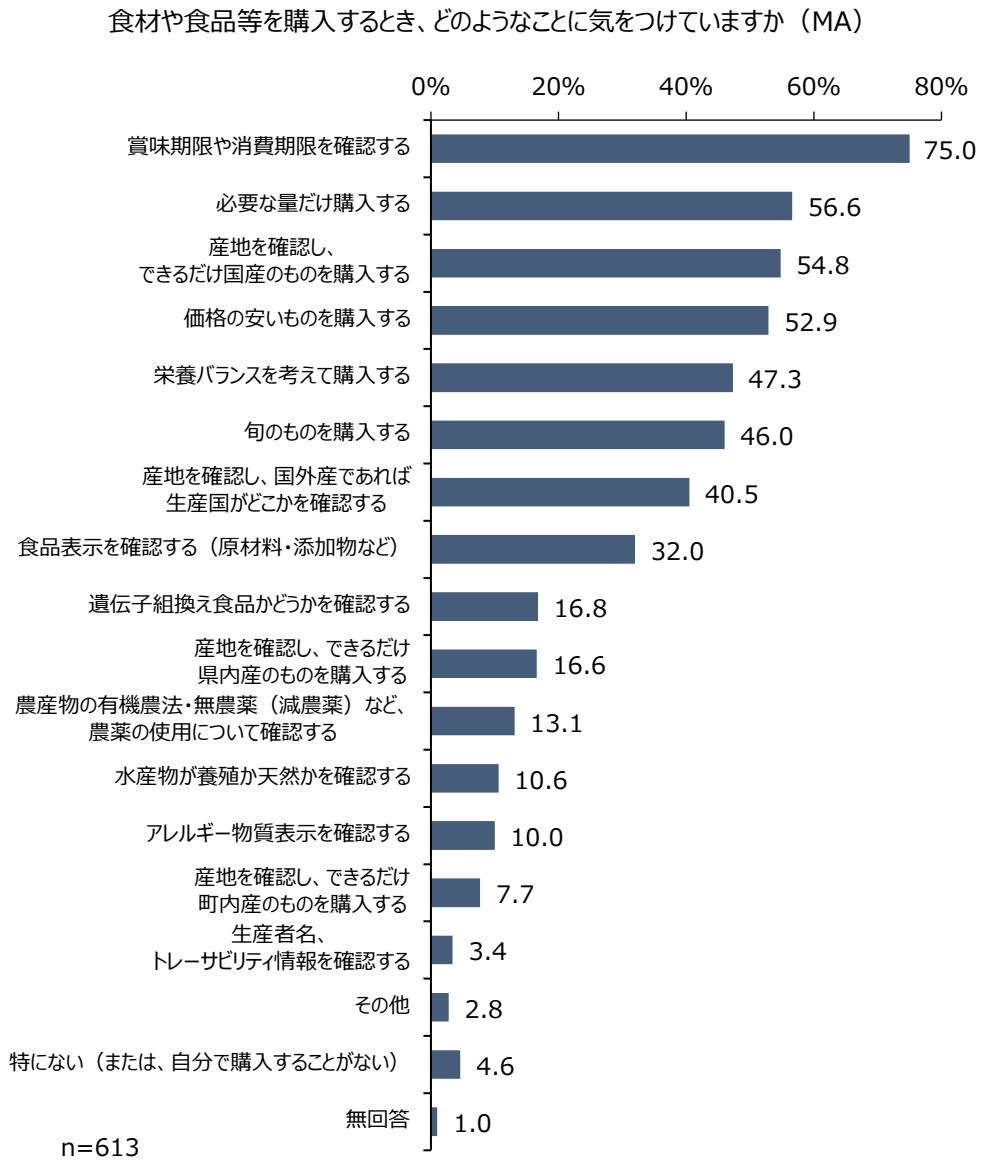
できるだけ地元（昭和町産、山梨県産）の食材を食べたいと思いますか（SA）



■食材や食品等を購入するときに気をつけていること

＜町民＞

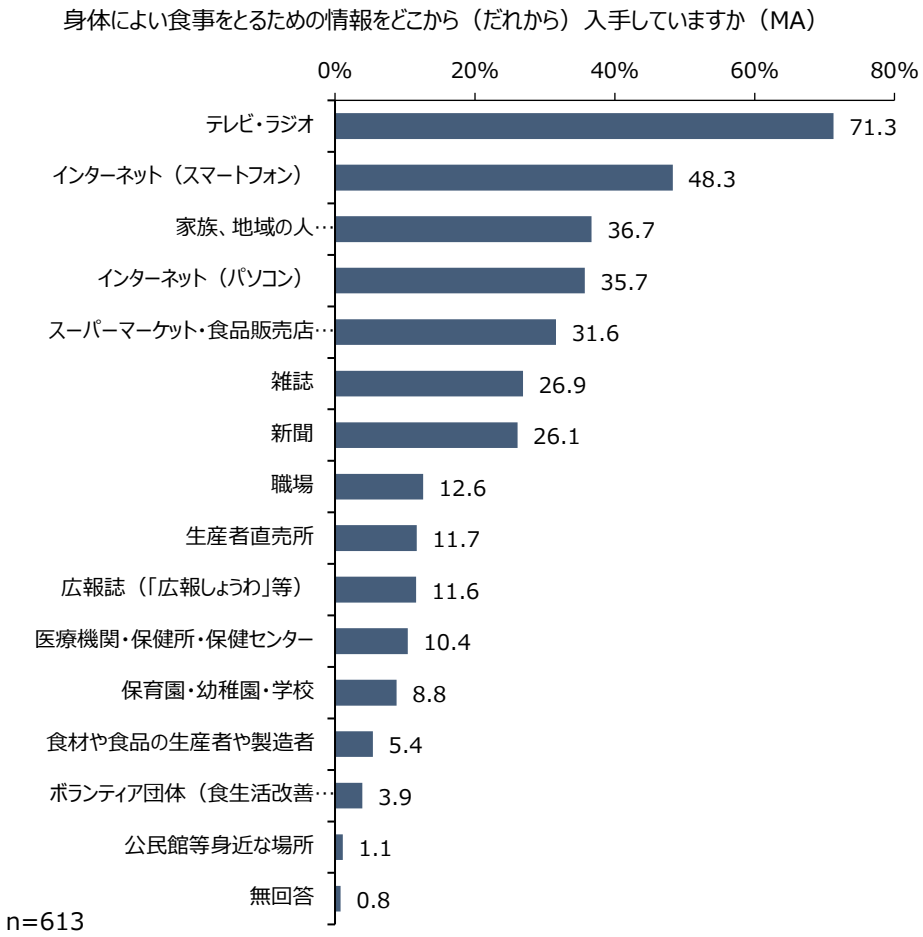
「賞味期限や消費期限を確認する」が 75.0％と最も多く、次いで「必要な量だけ購入する」が 56.6％、「産地を確認し、できるだけ国産のものを購入する」が 54.8％となっている。



■身体によい食事をとるための情報入手先

＜町民＞

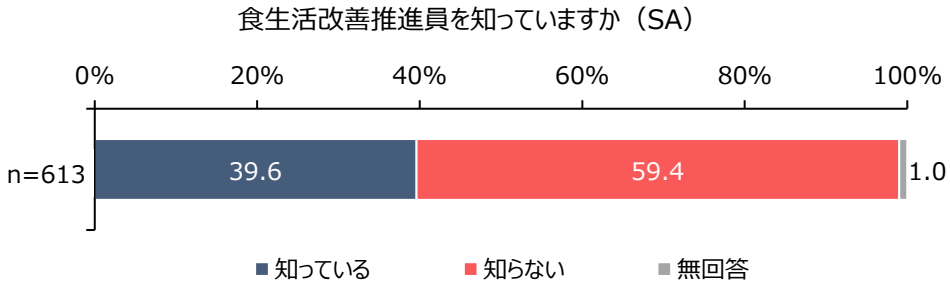
「テレビ・ラジオ」が 71.3％と最も多く、次いで「インターネット（スマートフォン）」が 48.3％、「家族、地域の人（友人・知人を含む）」が 36.7％となっている。



■食生活改善推進員の認知度

＜町民＞

「知っている」が 39.6％、「知らない」が 59.4％となっており、「知らない」が「知っている」を上回っている。



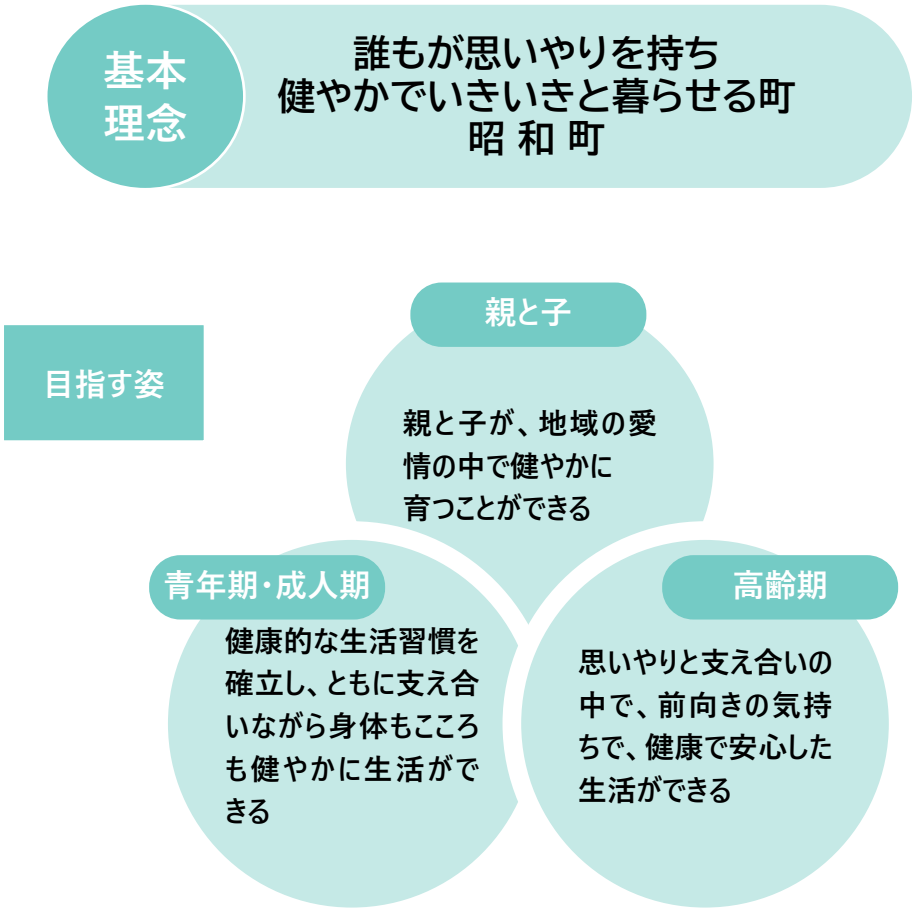
第 3 章　第 3 次昭和町健康増進計画

1．計画の基本的な考え方

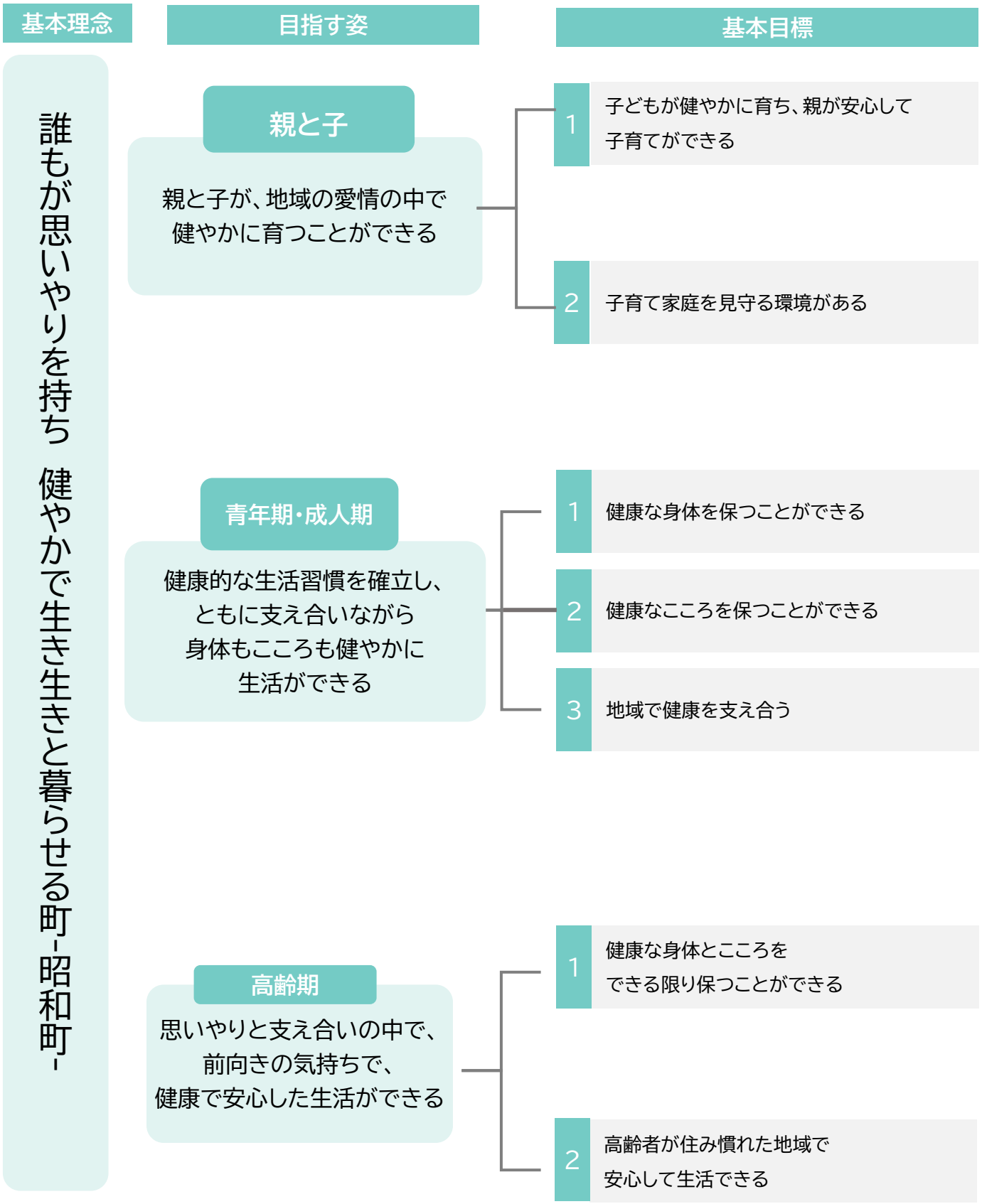
（1）第 3 次昭和町健康増進計画の基本理念と目指す姿

第 1 次昭和町健康増進計画策定の際、昭和町計画策定協議会（現：昭和町健康づくり推進協議会）において、昭和町の健康づくりのあるべき姿について議論を重ね、「将来像」及び「目指す姿」を設定しました。将来像は短い期間で達成できず、中長期的に取組を進めていく必要があります。したがって、第 3 次計画においても、引き続きこの「将来像（第 3 次計画からは『基本理念』とする。）」及び「目指す姿」を継承します。

また、昭和町では、まちづくりの基本となる最上位計画として「昭和町第 6 次総合計画」（平成 28 年度～令和 7 年度）を策定しました。この計画では、保健・医療・福祉分野において「支えあう健やかな町を目指す」としています。こうした「昭和町第 6 次総合計画」の方向性も踏まえ、子どもからお年寄りまで、人々が互いに支え合い、地域が一体となって、健康づくりを展開します。その結果、町民ひとり一人の生活習慣や生活環境が整い、生活の質が高まり、実り豊かな人生を送ることができる地域社会の実現を目指します。



（２）施策の体系


基本理念
目指す姿
基本目標
誰もが思いやりを持ち 健やかで生き生きと暮らせる町-昭和町-
親と子
親と子が、地域の愛情の中で
健やかに育つことができる
1
子どもが健やかに育ち、親が安心して
子育てができる
2
子育て家庭を見守る環境がある
青年期・成人期
健康的な生活習慣を確立し、
ともに支え合いながら
身体もこころも健やかに
生活ができる
1
健康な身体を保つことができる
2
健康なこころを保つことができる
3
地域で健康を支え合う
高齢期
思いやりと支え合いの中で、
前向きの気持ちで、
健康で安心した生活ができる
1
健康な身体とこころを
できる限り保つことができる
2
高齢者が住み慣れた地域で
安心して生活できる

（３）施策の展開

目指す姿 1 親と子

親と子が、地域の愛情の中で健やかに育つことができる

基本目標 1

子どもが健やかに育ち、親が安心して子育てできる

具体目標 1 心身共に安心して妊娠・出産を迎えられ、親になる準備ができる

現状と課題

妊娠、出産は短期間の中で大きな心身の変化に加え、子育てという親のライフスタイルの大きな変化を要求される時期でもあります。この時期に、健診や日頃の生活習慣の改善や各種教室への参加などを通じ、育児に関する親の心配を軽減し、のびのびと安心して育児を楽しめるようにすることが重要です。

そのためには妊娠中からの心身を含めた体調、栄養や運動、さらには出産後の育児に関して、安心できる環境づくりを支援することが必要です。特に妊娠中の喫煙や飲酒は胎児に悪影響が出る原因となる可能性があるため、その危険性を妊娠期から適切に理解し、禁煙や禁酒を徹底しなければなりません。

また、妊娠を希望する方に対し、町でもできる限りの支援に努めることも重要です。

取組の方向性

- 妊娠や出産、子育てに関する支援の充実
- 妊娠や出産、子育てに関する情報提供

具体的な取組

- 母子健康手帳交付、マタニティマークの配布
- マタニティギフト券（出産応援ギフト）、ハローベビーギフト券（子育て応援ギフト）
- しょうわ子育て応援ナビ（子育てモバイル）の活用
- ようこそ赤ちゃん学級（母親学級）、パパママ学級（両親学級）
- 伴走型相談支援（妊婦相談・栄養相談）、妊娠 8 カ月アンケート
- マタニティコール（妊娠後期の電話相談）、おめでとうコール（出生早期の電話相談）

- 妊婦訪問、新生児・乳児訪問
- 妊婦一般健康診査受診票の交付、多胎児妊婦への受診票の追加交付、妊婦歯科検診受診票の交付
- 産婦健康診査受診票の交付、新生児聴覚検査受診票交付
- 不妊治療費の助成
- 産前産後ケアセンターの紹介、利用補助
- 妊産婦こころの健康相談や産後ウェルビーイングセンターへの紹介、連携　等

具体目標 2　子どもの病気が早期発見され、重症化が予防できる

現状と課題

乳児健診は、生後間もない乳児の健康状態を把握し、成長に関わる様々な問題を早期に発見するために重要です。昭和町では、母子保健法に定められている「１歳６か月児」、「３歳児」の健康診査のほか、乳児期の４カ月、７カ月、10 カ月、12 カ月健診も実施しています。

令和３年度の４、10 カ月健診の受診率は 100％を達成しており、1.6 歳、３歳児健診も 95％以上と集団健診は高い受診率となっており、引き続き、この状態が保たれるよう啓発していくことが重要です。

個別健診である７、12 カ月健診は、集団健診に比べると受診率が低くなっています。

３歳までのお子さんがいる保護者を対象に町が実施したアンケート調査では、子育て中に参加したい教室として発達に関するものを希望する方が多く、子どもの成長について相談できる場を求めていることが分かりました。

また、子どもの予防接種は、次代を担う子どもたちを感染症から守り、健やかな育ちを支える役割を果たします。乳児期の接種率は高いものの、学童期になると接種率が下がっています。

このことから、健診の呼びかけ、相談事業などの実施とともに、予防接種を推奨し、成長の確認や病気の早期発見、予防につなげることが必要です。

取組の方向性

- 子どもの成長・発達の確認、相談できる場の整備
- 子どもの病気を未然に防ぐための予防接種の推奨、支援

具体的な取組

- 精密検査の受診確認
- 育児学級、定期予防接種、各種乳幼児健診や就学時健診での接種勧奨
- しょうわ子育て応援ナビ（子育てモバイル）を活用した予防接種スケジュール管理の推奨
- 乳児一般健康診査受診票の交付
- 予防接種予診票のデジタル化　等

具体目標 3　子どもの事故が防止できる

現状と課題

日常生活で子どもが遭遇する事故は公園などでの遊具からの転落や屋内外の階段での転倒、歩行中や自転車走行中の交通事故、川やプールなどでの溺水、小さなおもちゃの部品や食品の誤飲および窒息、家庭内での調理中や熱い飲み物による火傷など多岐にわたります。

町が令和４年度に行った第２次計画の評価では、事故発生状況が１歳６カ月で3.3%、３歳児で0.4%とどちらも５%未満となっています。

また、浴室に子どものみで入れないような工夫をしている家庭の割合は、５割以上となっています。

引き続き、事故予防のための啓発活動のほか、救急処置訓練、危険個所の確認などを進めます。また万が一、事故が起きてしまった場合でも、対応について相談できる場や適切な医療機関への受診方法などを啓発していくことも必要です。

取組の方向性

- 事故予防および万が一への安心支援

具体的な取組

- ＃8000（小児救急電話相談）の紹介
- 各種乳幼児健診時の保健指導
- 地域住民に対する子どもの事故防止策の普及・啓発　等

具体目標 4　子どもや親の生活習慣が整う

現状と課題

1 日 3 回のバランスのよい食事、十分な睡眠、適度な運動は心身の成長の基本です。WHO の指針によれば、幼児期は NCD[6]のリスク要因である高血圧、喫煙、2 型糖尿病、運動不足、肥満に対し予防効果が期待できる重要な介入時期とされています。そのためには、子どもや親の適切な生活リズム、食事、運動、睡眠（休息）が重要です。

また、厚生労働省では子どもの睡眠時間について、小学生は 9～12 時間、中学生は 8～10 時間を推奨しています。しかし、町が実施したアンケート調査では、平日の睡眠時間が 9 時間未満である小学生は 40.5%、中学生の平日の睡眠時間が 8 時間未満の割合は 25.0%でした。

休日にスマートフォンなどの SNS を小学生で 3 時間以上使用している割合は 30.8%、中学生で 4 時間以上使用している割合は 23.8%となっています。SNS の利用により睡眠時間が減少しないよう意識することも重要です。

さらに規則正しく、1 日 3 回のバランスのよい食事と適度な運動をすることは、睡眠とともに心身の成長の基本です。町が実施したアンケート調査では、朝食を「全然たべない」と回答した割合は、小学生が 3.3%、中学生が 5.2%となっています。保護者を含め、幼児期から生活習慣を整えることが重要です。

また、子どもの時期のう歯は、咀嚼機能に影響を与え、栄養の偏りや全身の健康発達に悪影響を及ぼす可能性があります。生活リズムと同様に、子どものうちに正しい口腔衛生習慣を身につけることは、一生涯の健康な歯を維持する基盤となります。

取組の方向性

- 子どもの健康と成長支援
- 食生活から生活習慣までの総合的な取組の推進
- う歯予防の取組の推進

[6] NCD：がん・循環器疾患等の非感染性疾患のことをいいます。

具体的な取組

- 各種乳幼児健診での保健・栄養相談
- 保健師や管理栄養士による訪問や来所相談
- ２歳児歯科検診（希望者に対するフッ素塗布）
- すくすく相談（保健師や管理栄養士による相談）
- 思春期赤ちゃん抱っこ体験
- しょうわ子育て応援ナビ（子育てモバイル）での情報提供
- 食生活改善推進員会の活動支援
- 保育所、小中学校（栄養士）との連携
- 子育てセミナーの開催　等

具体目標 5　親子関係が良く、生まれてきてよかったと思える

現状と課題

子どもの成長には親子関係も大きく影響するため、子どもだけでなく、子どもを取り巻く家族の健康を支える視点が必要です。

町が実施したアンケート調査で、小中学生に「ふだん、親はあなたの話を聞いてくれますか」と尋ねた結果では、小中学生ともに約 97%が「よく聞いてくれる」や「まあまあ聞いてくれる」と答えています。

一方、小中学生の親に対して、「お子さんの話をよく聞いてあげているか」を尋ねた設問でも、「よく聞いている」、「まあまあ聞いている」とする回答が約 97%を占め、多くの小中学生の保護者が子どもの話に耳を傾け、子どももそれを実感している様子がうかがえます。

さらに、小中学生の親に対する感謝の気持ちの有無については、「とても感謝している」、「感謝している」が小学生は 97.0%、中学生は 98.8%であり、親への感謝の気持ちも含め良好な親子関係が築かれていることが分かります。

今後も、良好な親子関係を維持し、健やかな成長につながるよう取組を推進していくことが重要です。

一方、社会環境や生活環境の急激な変化は、子どもの心身の健康にも大きな影響を与えます。また、令和２、３年にかけて起きたコロナ禍で従来の生活スタイルが変化し、ストレスの大きな社会となっている昨今は、特に自分自身が「生まれてきてよかった」と思い、自己肯定感が高められることが重要です。

町が実施したアンケート調査で小中学生に「自分のことが好きだ」と思うかについて尋ねたところ、「思う」と「まあまあ思う」を合わせた割合は小学生で約８割、中学生は約７割でした。一方で、「あまり思わない」や「思わない」は小学生が約２割、中学生は約３割となっています。より多くの子どもたちが自己肯定感をしっかり持ち、生まれてきてよかったと思えることが重要です。

取組の方向性

- 子どもの成長段階に合わせた親の関わり方の対応支援の充実
- 子どもが自己について深く考えるための機会
- 親子向け自己肯定感の育成と啓発活動

具体的な取組

- 思春期赤ちゃん抱っこ体験
- ペアレントトレーニング
- 母子愛育会活動支援
- 教育委員会や小中学校との連携
- 関係機関の紹介　等

具体目標 6　親が子育てを楽しめる、前向きに考えられる

現状と課題

町が実施したアンケート調査で、小中学生の保護者に対して「子育てに楽しみや充実感を感じるか」を聞いたところ、「とても感じる」「感じる」を合わせた『感じる』が 9 割以上で大半を占めていました。しかし、「お子さんへの対応が難しいと感じることがあるか」については、「時々感じる」が約 6 割半で、半数以上が対応に苦慮しているケースもあることがうかがえます。

また、3 歳までのお子さんがいる保護者の約 7 割が、子育てについての悩みなどがあった場合にネットや SNS を利用していることが分かりました。

真偽が不明な情報がオンライン上に氾濫している中、安心して相談できる場や相談先（人）があることが大切です。

親が子育てを協力することは、母親の負担が軽減され、産後の回復が促され、母子の健康状態の向上につながります。また、親が協力して子育てする姿勢を子どもが見て育つことは、子どもの社会的、情緒的発達にも作用します。

町が実施したアンケート調査で、3 歳までのお子さんをお持ちの世帯に対し「妊娠中から夫婦で協力して家事をしていたか」を尋ねたところ、約 8 割が「していた」と回答し、家族で、ある程度の協力関係が構築されていることが想定されます。

取組の方向性

- 子育て情報へのアクセスを容易にする環境整備
- 子どものための安全な相談場所、コンテンツの提供支援

具体的な取組

- しょうわ町子育て応援ナビ（子育てモバイル）での情報提供
- 町保健師や管理栄養士への相談
- 民間の相談機関等の紹介
- 産後うつ状態の早期症状の情報提供
- すくすく相談（保健師や管理栄養士による相談）
- のびのび相談（心理士による個別相談）
- 伴走型相談支援
- 子育てセミナーの開催
- 養育支援事業
- こども家庭センターへの相談
- 国や県の LINE 相談などの紹介
- ＃8000（小児救急電話相談）の紹介　等

具体目標 7　子どもの情緒、社会性が順調に育ち、発達に偏りあっても日常が安心して送れる

現状と課題

子どもは発達段階ごとに、視野を広げ、自己探求を深め、志を高めていきます。各段階における特徴を踏まえた成長をそれぞれの段階で達成することで、子どもの継続性ある望ましい発達が期待されますが、一方でこうした段階における望ましい発達がなされなかった場合には、その後の発達にも支障が生じる可能性がありうることが指摘されています。

発達に偏りがあった場合でも、子どもが地域で健やかに暮らしていくためには、保護者等への支援も含めた保健・医療・教育・福祉・労働すべての領域における連携が必要です。

取組の方向性

- 子どもの発達や発達障害に関する知識共有の場の整備・充実

具体的な取組

- のびのび相談（心理士による個別相談）
- 町保健師による相談
- 子育てセミナーの開催
- 各種乳幼児健診での保健・栄養相談
- 福祉介護課や児童発達支援施設など、関係機関との連携
- ペアレントトレーニング　等

基本目標２　子育て家庭を見守る環境がある

具体目標１　地域が子育て家庭に優しくできる、気にかけられる

現状と課題

町が実施したアンケート調査で、３歳までのお子さんがいる保護者に対して「昭和町は子育てに優しい人が多い町だと感じるか」について尋ねたところ、「とても感じる」「やや感じる」を合わせた『感じる』が約７割を占めました。また、「今後もこの地域で子育てをしていきたいか」については、「思う」「どちらかというと思う」を合わせた『思う』が９割以上で大半を占めています。

また、成人の約６割の方が「地域の一員として、子育てに協力的でありたい」としていますが、「わからない」と答えた方も３割程度となっています。

地域で交流したり、気にかけられたりすることは、親の孤独感を減らし、子育てや自分自身に対して前向きな気持ちをもたらし、親子の心身の健康に寄与するとともに子どもの社会性にも影響を及ぼすため、引き続き、子育て家庭を地域で見守る姿勢を育むことが重要です。

取組の方向性

- 子育て家庭にやさしい環境づくり

具体的な取組

- マタニティマークの周知
- 母子愛育会や食生活改善推進員会の活動支援
- 健康フェスタの開催　等

具体目標 2　親が子育てのサポートを受けることができる

現状と課題

町が実施したアンケート調査で、小・中学生の保護者に対して「地域とのつながりがあるか」を尋ねたところ、約８割は「ある」、「少しある」と回答しています。また、自由意見では「小学生の登下校時に町の人が安全確認をしてくれて優しい町だと感じた」、「保健師さんが気にかけてくれる」などの声がある一方、コロナ禍の影響もあり、地域のつながりがなかったとする意見も多くありました。

全国的に核家族化が進行し、祖父母などが若い親に子育ての知恵や経験を伝える機会が減少しています。同様に祖父母に子どもの面倒を見てもらったり、家事の手を借りたりといったことも少なく、身内からの子育ての支援を得られにくい環境である考えられます。昭和町でも１世帯当たりの平均人員が２.23 人と核家族化が進んでおり、子どもに対する発育発達過程の知識不足や子どもと接する機会のないまま親となる人が多いことが想定されます。

感染症など有事の対応についてもある程度の知識や経験が得られた中で、今後は地域や人とのつながりが保てるような取組を推進することが重要です。

取組の方向性

- 子育て家庭にやさしい環境づくり

具体的な取組

- 孫育て講座
- 健康フェスタ
- 養育支援事業
- 母子愛育会や食生活改善推進員会の活動支援
- ファミリーサポートの紹介、利用促進　等

数値目標

No	項目		第 2 次 現状値 （平成 28 年度）	現状値 （令和 4 年度）	目標値	データソース
基本目標 1	妊婦喫煙率	妊娠期	0.9%	1.9% （R3）	減少	妊娠届出時
	妊婦歯科受診率	妊娠期	38.1%	35.3% （R3）	70%以上	妊婦歯科 受診券
	乳児全戸訪問実施率	4 カ月	79.8%	62.0%	100%	母子保健 統計
	予防接種　接種率	MR 1 期	105.7%	126.7% （R3）	100%	昭和町 保健事業等実 績報告
		MR 2 期	97.3%	100.0% （R3）	100%	
		BCG	113.1%	102.0 % （R3）	100%	
		日本脳炎 2 期	78.1% （接種勧奨者）	51.9%	増加	
		2 種混合	33.3%	81.0%	増加	
	乳幼児健診受診率	4 カ月	98.7%	99.5%	100%	母子保健 統計
		10 カ月	95.4%	99.5%	100%	
		1.6 歳児	94.0%	99.5%	100%	
		3 歳児	94.4%	102.5%	100%	
	乳幼児健診精密検査受診率	4 カ月	84.6%	85.7%	増加	母子保健 統計
		10 カ月	83.3%	100%	維持	
		1.6 歳児	81.8%	85.7%	増加	
		3 歳児	65.0%	88.9%	増加	
	乳幼児の事故発生割合	1.6 歳児	5.2%	3.3% （R3）	減少	1.6 歳児健診
		3 歳児	1.0%	0.4% （R3）	減少	3 歳児健診
	浴室のドアにこどもが開けないように工夫がしてある割合	1.6 歳児の 保護者	51.8%	50.8% （R3）	増加	1.6 歳児健診
	＃８０００認知割合	4 カ月児の 保護者		96.6% （R3）	増加	4 ヶ月児健診

No	項目		第２次 現状値 （平成 28 年度）	現状値 （令和４年度）	目標値	出典
（基本目標１つづき）	幼児期のう歯	1.6 歳児 処置及び未処置がある割合	2.4%	0.0%	維持	1.6 歳児健診
		3 歳児 処置及び未処置がある割合	17.6%	7.7%	減少	3 歳児健診
	幼児の体格	1.6 歳児 肥満傾向の割合	1.2%	3.2%	減少	母子保健統計
		3 歳児 肥満傾向の割合	3.9%	7.0%	減少	
	睡眠時間	小学生 9 時間未満の割合		40.5%	減少	町民アンケート
		中学生 8 時間未満割合		25.0%	減少	
	町の子育てアプリによる育児情報取得【新規】	3 歳までの保護者 町の子育てアプリ 利用率				町民アンケート
基本目標２	昭和町は子育てに優しい人が多いと感じる割合	3 歳までの保護者 「とても感じる」「やや感じる」 を合わせた割合		69.0%	増加	町民アンケート

青年期・成人期

目指す姿 2

健康的な生活習慣を確立し、ともに支え合いながら身体もこころも健やかに生活ができる

基本目標 1

健康な身体を保つことができる

具体目標 1

定期的に健康診断を受け自身の身体の状態を知り、生活を振り返ることができる

現状と課題

一般の方を対象に町が実施したアンケート調査で、毎年の健康診査〔身体計測、血液検査、内科健診、血圧測定等〕実施有無について尋ねたところ、「はい」が 9 割近くでしたが、受けていない「いいえ」と回答した方も約 1 割いました。

また、各種がん検診受診率をみると、最も受診率が高い乳がんが 60.3%であり、他のがん検診は 60%を下回っています。令和 4 年度がん検診を受け精密検査が必要な方で、精密検査を受診した方は、胃がん検診、大腸がん検診、肝臓がん検診で 80%を下回っています。

一方、町民の死因別死亡割合（令和 3 年）は、「悪性新生物（がん）」の割合が 35.3%で最も多くなっています。また、疾病別医療費（国保）の状況では、男性は「慢性腎臓病（透析あり）」、「糖尿病」、「不整脈」が、女性は「関節疾患」、「乳がん」、「糖尿病」が高くなっています。

健康診断を受けることは、疾病の早期発見につながるとともに、健康習慣を振り返るうえでも重要です。がんの発生は生活習慣と深い関わりがあるため、食事、運動、禁煙、節酒、感染対策など、生活習慣を見直すことも予防につながります。

また、昭和町はメタボリックシンドローム予備軍が山梨県全体よりも高い傾向にあります。なかでも町民の疾病別医療費は糖尿病が男女ともに高く、入院医療費全体では県内市町村で昭和町が 2 番目に高くなっています。糖尿病は重症化すると、「糖尿病性腎症」を発症する恐れがあり、人工透析に頼る事態にならないために血糖コントロールの重要性を伝えるとともに生活習慣病を予防していく必要があります。

取組の方向性

- 健診（検診）を受診しやすい体制整備
- 各種健診（検診）の受診率向上のための勧奨
- 特定検診の受診促進のための勧奨
- 特定保健指導への参加促進
- 精密検査の受診率向上への取組
- 生活習慣病に関する取組
- 糖尿病重症化予防の取組

具体的な取組

- 各種（健診）検診の実施
- 特定健診とがん検診の一体化
- 20 代への子宮がん検診受診票郵送
- 特定健診未受診への受診勧奨
- 精密検査未受診者への受診勧奨（報告会、通知、電話）
- 結果報告会での保健指導
- 協会けんぽとの連携
- 健康教育の実施
- 糖尿病未受診者、治療中断者への受診勧奨　等

具体目標 2　健康情報にアクセスすることができる

現状と課題

正確で信頼性の高い健康情報の提供は、町民が自身の健康を管理し、病気の予防や早期発見につながります。また、健康に関する情報へのアクセスが容易になることで、健康に対する意識が高まり、生活習慣の改善、健康格差の解消につながります。

町で実施したアンケート調査では、「職場の検診が該当しない年などに受けることができるのか」や「健康でいられるための食事や運動、生活習慣などの情報発信をもっと広くしてほしい」、「スポーツの参加が出来るお知らせを送ってほしい」など情報を求める声があがっています。

町民が健康的な生活を送れるように、ニーズに合わせ、健康情報を伝えることが求められます。

取組の方向性

- アクセスしやすい健康情報の提供
- 正確な健康情報の提供支援

具体的な取組

- 各種健診の受診案内通知で情報提供
- 健康に関する情報の広報、HP での周知　等

具体目標 3　運動を習慣にすることができる

現状と課題

定期的な運動は、心臓病、糖尿病、肥満などの生活習慣病を予防し、全体的な健康状態を向上させます。

町が令和４年度に実施したアンケート調査では、「1 回 30 分以上の運動を週２日以上実践している人の割合」は、64 歳までの男性が 23.2%、女性が 30.2%と２~3 割にとどまっています。

運動の重要性に関する啓発活動を行い、町民の運動に対する意識を高め、町民が運動を日常生活の一部として取り入れ、健康な生活を送ることを目指す必要があります。また、町ぐるみで連携を図り、町民が運動しやすい環境整備を行う必要があります。

取組の方向性

- 運動によって得られる心身へのメリットの普及と、運動しやすい環境の構築

具体的な取組

- 運動機会の情報提供を行う
- 報告会・特定保健指導での個別指導
- 報告会時の個別面談実施
- 健診結果返却の時の情報提供
- 各種健診の受診案内通知時に情報提供
- 各運動施設や、民間企業などとの連携　等

具体目標 4　住民が健康な食習慣を取り入れることができる

現状と課題

バランスの取れた食生活は、肥満、糖尿病、心臓病などの生活習慣病の予防に寄与するとともに、栄養状態の改善は健康な身体を維持し、免疫力を高めるのに役立ちます。

町で令和 3 年度に行った第 2 次計画の評価では、「食習慣を改善する意欲のある人の割合」は、目標値 90.0％以上に対し、実績値は 53.6％と低い値となりましたが、令和 4 年度に町で実施したアンケート調査で、「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を 1 日 2 回以上、ほぼ毎日摂れているか」について聞いたところ、「はい」の回答は約 8 割でバランスの取れた食生活取り入れている人が多い傾向がみられました。

引き続き、1 日に摂取すべき野菜の量やバランスの良い食事の割合などの周知を行い、食習慣の見直しや健康的な食事を心がけるように促すことが必要です。

取組の方向性

- バランスの良い食事の普及啓発
- 食生活改善推進員会のサポート

具体的な取組

- 各種健診の受診案内通知で情報提供
- 検診結果報告会、特定保健指導での個別指導
- 食生活改善推進員会の活動支援　等

具体目標 5　喫煙による健康危害を知り禁煙できる

現状と課題

喫煙は肺がん、心臓病、脳卒中など多くの健康問題を引き起こすとともに、受動喫煙も健康に悪影響を及ぼします。

町で令和３年度に行った第２次計画の評価では、「成人の喫煙率」は、目標値が男性・12.0%、女性・2.5%に対し、実績値は男性・36.2%、女性・7.8%となっています。また、令和４年度に町が実施したアンケート調査では、たばこを「毎日吸っている」と「時々吸う日がある」を合わせた「吸っている」は、男性が 20.9%、女性が 7.8%でした。

また、高校生の喫煙はみられなかったものの、中学生では、1.2%とわずかながら「タバコを吸ったことがある」の回答がありました。

さらに、中学生を対象にしたアンケートでは、４割近くが家族の中にタバコを吸っている人がいる（受動喫煙）と回答し、成人期も４割近くが家庭、職場（アルバイト先）、路上等での受動喫煙があったと回答しています。

地域住民が喫煙の健康リスクを理解し、町全体で禁煙を促進することが必要です。

取組の方向性

- 喫煙による健康へ影響に関する知識普及の取組
- 禁煙方法の正確な情報提供

具体的な取組

- 各種健診の受診案内通知に喫煙による健康危害の情報提供
- 健診結果報告会や特定保健指導時に禁煙の個別指導実施
- 禁煙外来の周知

具体目標 6　飲酒による健康への影響を理解し適正な飲酒を心掛ける

現状と課題

過度な飲酒は肝臓病、高血圧、がんなどの健康問題を引き起こす可能性があります。

町が令和 3 年度に行った第 2 次計画の評価では、生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている者（一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：2 合以上）の割合」は 13.6％でしたが、令和 4 年度に町で実施したアンケート調査では 36.7％と増加傾向となっています。

また、中学生では、2.3％、高校生では 8.0％とわずかながら飲酒経験の回答がありました。

未成年は、少量であっても健康に悪影響を及ぼすこと、また成人期においては適度な飲酒は健康に対して悪影響を及ぼさないことを含め、町民に対しアルコールの適切な摂取量や飲み方、健康面への影響についての理解を促進することが重要です。

取組の方向性

- 適正な飲酒習慣に関する知識の重要性と理解の促進

具体的な取組

- 各種健診の受診案内通知文で適正な飲酒量や方法についての情報提供
- 健診結果報告会や特定保健指導での適正な飲酒量、方法についての個別指導の実施

具体目標 7　住民が口腔内の健康を保つことができる

現状と課題

口腔内の健康は、虫歯や歯周病などの口腔疾患につながるだけでなく、肺炎、がん、生活習慣病などの全身の健康状態に直接影響を及ぼします。一方、良好な口腔環境は、食事の楽しみやコミュニケーションの質を向上させます。

町が実施したアンケート調査では、１年間の歯科健康診査の未受診者は約４割で、約半数が定期的に歯科検診を受けていないことになります。

一方、町の令和４年度の歯周疾患検診では、歯周病有病率が 76.5%であり、約８割の方が治療が必要な状態でした。

町民に対し定期的な歯科検診の重要性を啓発し、良好な口腔環境を保つことが必要です。

取組の方向性

- 定期的な歯科検診と徹底した歯磨きの重要性の普及啓発

具体的な取組

- 歯周疾患検診
- 歯周疾患検診未受診者への受診勧奨
- 健診結果報告会や特定保健指導時での歯の健康についての個別指導
- 健診案内通知や広報、HP 等による、口腔の健康に関する情報周知
- 町内歯科医との連携

基本目標 2　健康なこころを保つことができる

具体目標 1　住民が十分な睡眠をとることができる

現状と課題

睡眠は心身の健康を維持するために不可欠であり、免疫機能、記憶力、学習能力、情緒の安定に重要な役割を果たします。良質な睡眠をとることで、脳の働きを高め、うつ状態の予防やストレスに対処しやすくなり、メンタルヘルスの維持に効果があります。一方、不十分な睡眠は肥満、糖尿病、心血管疾患などのリスクを高めることも知られています。

町が実施したアンケート調査結果によると、町民の 1 日の平均睡眠時間は「6 時間以上～7 時間未満」が 48.7％と最も多く、次いで「6 時間未満」が 27.2％、「7 時間以上～8 時間未満」が 18.8％でした。厚生労働省では、20 歳以上 60 歳未満は「6 ～ 9 時間」、60 歳以上は「6 ～ 8 時間」の睡眠が推奨されています。

昭和町では、多くの世代で睡眠不足の傾向がみられるため、住民一人ひとりが睡眠に関する正しい知識を持ち、睡眠の大切さを理解することが重要です。

取組の方向性

- 睡眠時間と質の重要性に関する正しい情報の普及
- 良質な睡眠がもたらす心身への効果についての情報提供

具体的な取組

- 各種健診の受診案内通知文による情報提供
- 健診結果報告会、特定保健指導での個別指導
- 広報、HP 等での情報周知　等

具体目標 2　住民が仕事とプライベートのバランスを保ち、自分や家族のこころの変化や不調に気づくことができる

現状と課題

精神的健康は全体的な健康状態に大きく影響し、生活の質を高めるためには心の健康を維持することが不可欠です。

町で実施したアンケート調査で、現在、悩みやストレスがあるか尋ねたところ、約６割の方が悩みやストレスを抱えていることが分かりました。

また、自分なりの方法でストレス解消の行動がとれているかについては「いいえ」が 26.9％で、一部の方はストレス解消の行動がとれていないことも分かりました。

なお、ストレス解消の一助となる「趣味や楽しみの時間が作れているか」については、８割近くが「はい（ある）」と回答しています。

ストレスは現代社会には避けられないものではありますが、適切な対応によって健康への悪影響を最小限に抑えることができるため、個人でも仕事や学業とプライベートとのバランスを保てるようにすること、周囲が変化や不調に気がついてあげられること、そしてリフレッシュの場が得られるよう、支援することが重要です。

取組の方向性

- ライフワークバランスの普及と啓発
- 睡眠によるこころへの効果についての情報提供

具体的な取組

- ストレスの早期発見、対処行動に関する情報提供
- 協会けんぽとの連携
- こころの健康相談
- 地域でできる趣味活動の情報提供　等

具体目標 3　住民が適切な相談機関を正しく知ることができる

現状と課題

心身の不調を早期に対処することで、こころの病気の発症や重症化予防にもつながることは多くあります。適切な相談機関を知っていることは、専門的なアドバイスやサポートが受けられ、深刻な状況への発展を防ぐことができます。

町が実施したアンケート調査で、身体やこころの健康に関する相談先の有無について聞いたところ、約 4 割の方に相談先がないことが分かりました。

また、近年はインターネット上にも様々な情報が飛び交い、正しい情報であるかの確認を取るのも難しい状況です。

住民が適切な相談機関を知っていることは、安心感にもつながり、個人の心身の健康を保つ上で非常に重要です。

取組の方向性

- 相談機関の情報提供

具体的な取組

- 広報や HP 等での相談機関の周知
- 相談機関との連携

基本目標３　地域で健康を支え合う

具体目標１　地域でお互いの健康に関心を持ち合うことができる

現状と課題

地域で互いの健康に関心を持つことで、支援のネットワークが形成され、孤立感の軽減ならびに健康意識の向上が期待できます。

町が実施したアンケート調査で、近所づきあいの程度を聞いたところ「挨拶する程度」が約４割、「立ち話をする程度」が約３割半と、挨拶や立ち話程度の関係が７割半程度となっています。一方、親密に「相談できる関係」となっているのは１割未満でした。

さらに、「付き合いがない」方も 13.4％と１割以上となっていることが分かりました。

地域全体で近所づきあいを密にして健康に関する意識を高めることで、健康格差の縮小につなげることが重要です。

取組の方向性

- 隣近所の地域住民同士の健康を気に掛け、相互扶助の意識を持てるよう支援
- 母子愛育会や食生活改善推進員会の活動支援

具体的な取組

- 趣味や集いの場、仲間づくりの場の情報提供
- 母子愛育会、食生活改善推進員会等との連携　等

具体目標 2　住民の健康づくりを支え合う地域づくりができる

現状と課題

昭和町には、食生活改善推進員会や母子愛育会など、住民の健康づくりを支える活動を行っている組織があります。

このような活動は、地域コミュニティの結束を強化し、社会的支援ネットワークを構築するとともに、継続的な活動により、中・長期的な健康促進と予防が期待されます。

地域で活動する組織が同じ住民としてアドバイスや後押しすることは、ヘルスプロモーションの視点に基づき、住民の健康に対する改善意欲の継続や、意欲のない方にも意識して取組が始められる効果が期待できます。個人の意識が高まることで、地域全体の健康への意識が向上することも期待できます。

取組の方向性

- 食生活改善推進員会や母子愛育会など団体組織の活動の支援

具体的な取組

- 組織活動の周知
- 地域の団体、組織活動との連携　等

数値目標

	項目		第２次現状値（平成28年度）	現状値（令和４年度）	目標値	データソース
基本目標1	特定（基本）健診受診率	30歳以上		88.4%	増加	町民アンケート
	がん検診受診率	胃がん検診		46.5%	60%	町民アンケート
		肺がん検診		52.4%	60%	町民アンケート
		大腸がん検診		50.6%	60%	町民アンケート
		肝臓がん検診		40.6%	60%	町民アンケート
		子宮頸がん検診		59.5%	70%	町民アンケート
		乳がん検診		60.3%	70%	町民アンケート
	骨粗しょう症検診受診率	骨粗しょう症検診		40.2%	50%	町民アンケート
	がん検診精検受診率	胃がん検診	76.0%	72.5%	80%	実績報告
		肺がん検診	63.5%	92.1%	100%	実績報告
		大腸がん検診	62.9%	76.2%	80%	実績報告
		肝臓がん検診	79.7%	75.7%	80%	実績報告
		子宮頸がん検診	94.7%	100.0%	100%	実績報告
		乳がん検診	66.6%	100.0%	100%	実績報告
	骨粗しょう症検診精検受診率	骨粗しょう症検診		35.1%	45%	実績報告
	特定保健指導実施率	40歳～74歳の町国保加入者	積極的支援 42.6%（H30） 動機付支援 86.7%（H30）	積極的支援 53.7%（R3） 動機付支援 77.2%（R3）	増加	KDBデータ
	メタボリックシンドローム該当者・予備軍の割合	40歳～74歳の町国保加入者	該当者 11.3% 予備軍 7.7%	該当者 15.9% 予備軍 11.1%	減少	KDBデータ
	適正体重の認知度	18歳以上「知っている」と答えた割合		82.7%	増加	町民アンケート
	医療費の糖尿病が占める割合	町国保加入者	3.8%（H30）	9.7%	減少	KDBデータ
	町のHPなどから健康情報にアクセスできている人の割合【新規】	18歳以上				町民アンケート

項目			第 2 次現状値（平成 28 年度）	現状値（令和 4 年度）	目標値	出典
	運動習慣	18 歳～64 歳・男性「週 2 回以上」「1 回 30 分以上」の割合		23.2%	30%	町民アンケート
		18 歳～64 歳・女性「週 2 回以上」「1 回 30 分以上」の割合		30.2%	増加	
基本目標 1（つづき）	主食・主菜・副菜のそろった食事	18 歳以上「1 日 2 回以上主食・主菜・副菜のそろった食事を毎日とる」と答えた割合		79.1%	増加	町民アンケート
	たばこの受動喫煙	18 歳以上「機会はなかった」と答えた割合		54.1%	増加	町民アンケート
	COPD の認知度の割合	18～64 歳「よく知っている」と答えた割合		15.8%	増加	町民アンケート
	高校生の喫煙	高校生「喫煙したことがある」と答えた割合		0.0%	0.0%	町民アンケート
	喫煙者割合	20 歳以上「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と答えた割合		13.8%	12.0%	町民アンケート
	毎日飲酒する人の割合	20 歳以上		14.4%	減少	町民アンケート
	高校生の飲酒	高校生「飲酒したことがある」と答えた割合		8.0%	0.0%	町民アンケート
	飲酒量	20 歳以上 1 回の飲酒量が「1 合未満」と答えた割合		35.6%	増加	町民アンケート
	歯科検診受診率	18 歳以上		59.0%	95%	町民アンケート
	歯周疾患有病率	40 歳・50 歳・60 歳・70 歳		76.5%	40%	町の歯周疾患検診
	歯磨き	18 歳以上「1 日 1 回以下」と答えた割合		14.2%	減少	町民アンケート

項目			第２次現状値（平成28年度）	現状値（令和３年度）	目標値	出典
基本目標2	１日の睡眠時間	18～64歳 6時間以上の方の割合		71.9%	増加	町民アンケート
	睡眠による休息	18歳以上 「十分にとれている」と答えた割合		63.5%	80.0%	町民アンケート
	ストレスの解消行動	18～64歳 ストレス解消行動が「とれている」と答えた割合		73.3%	増加	町民アンケート
	こころの健康	18歳以上 「気をつけている」と答えた割合		62.7%	増加	町民アンケート
	趣味や楽しみの時間	18歳以上 「作れている」と答えた割合		77.0%	増加	町民アンケート
	身体やこころの健康に関する相談先	18歳以上 相談先が「ある」と答えた割合		58.4%	増加	町民アンケート
	身体やこころの健康に関する相談先を知っている方【新規】	18歳以上				町民アンケート
基本目標3	近所との付き合い	18歳以上 「相談できる関係」と答えた割合		9.3%	増加	町民アンケート
	社会活動	18歳～64歳 ボランティア、就労等、なんらかの社会活動に参加している割合		78.4%	増加	町民アンケート
	社会や地域とのつながり	18歳以上 「強く感じる」「少し感じる」と答えた割合		67.3%	増加	町民アンケート
	地域の一員としての子育ての協力	18歳以上 地域の一員として子育てに「協力的でありたい」と答えた割合		61.6%	増加	町民アンケート
	地域の一員として高齢者を支える地域づくり	18歳以上 地域の一員として高齢者を支える地域づくりに「協力的でありたい」と答えた方の割合		62.1%	増加	町民アンケート

高齢期

目指す姿 3

思いやりと支え合いの中で、前向きの気持ちで、
健康で安心した生活ができる

基本目標 1

健康な身体とこころをできる限り保つことができる

具体目標 1　高齢者が健診（検診）を受け生活を見直すことができる

現状と課題

高齢になると、慢性疾患や多様な健康問題を抱えやすく、医療機関を受診する方が増えてきますが、併せて、定期的に健診（検診）を受けることによって、疾病の早期発見・早期治療に努めることも重要です。

国保データベースシステム（KDB）によると、昭和町の後期高齢健診受診率は県や国と比較し高い傾向にはありますが、34.7％にとどまっていることから定期的な健診（検診）の受診を促していくことが必要です。また健診(検診)の結果、医療機関への受診が必要な場合は、速やかに受診をするよう働きかけていく必要があります。

取組の方向性

- 受診しやすい環境整備
- がん検診への受診勧奨
- 要精検の受診率向上への取組
- 生活習慣病に関する取組

具体的な取組

- 各種健診(検診)
- 健診結果報告会
- 精密検査の受診勧奨
- 後期高齢者質問票の配付と回収　等

具体目標 2　高齢者がフレイル※を予防することができる

現状と課題

高齢者にとってフレイルは、生活の質の低下につながり、ひいては要介護状態につながります。フレイルは身体・心理・社会的な要因があり、これらが重なることによって進行が加速していきます。フレイルを予防するためには、筋力低下、口腔機能の低下を防ぎ、低栄養にならないこととあわせて、人とのつながりを保ち、社会的に孤立しないことが大切です。

フレイルの認知度について、町が行ったアンケート調査では、「知らない」と答えた方が 64.9%でした。高齢者に限らず、成人期の方々も将来的なフレイル予防の重要性について正しく理解しておくことが重要だと思われます。

口腔の衛生面については、歯の手入れが 1 日 1 回以下の 65 歳以上の方が 16.0%でした。また後期高齢者について KDB データを確認すると、「半年前に比べて固い物が食べにくくなった」と答えた割合は 29.1%で県や国と比較して高い状況です。

運動面については、「ウォーキング（散歩）などの運動を週１回以上している」と答えた方は 63.7%で県や国と比較すると高い状況です。また「この 1 年以内に転倒したことがある」と答えた方は 13.3%と県や国と比較して低い状況です。運動習慣があることが転倒予防につながっていると考えられます。

栄養面については、KDB によると「1 日 3 食きちんと食べていますか」という質問に対し、「はい」と答えた方が 96.5%と県や国よりも高い状況です。また「半年間で体重が２～3 kg減少した」と答えた方は 9.8%で県や国よりも低い状況です。

こころの健康については、KDB によると「毎日の生活に満足していますか？」という質問に対し、「満足」という方が 53.5%、「やや満足」という方は 40.2%で 93.7%の方が概ね満足している状況であり、これは県や国と比較して高い状況です。

社会面については、KDB によると週に 1 回以上は外出している方が 94.2%であり、県や国と比較して高い状況です。

一方で、町が実施したアンケート調査の結果では「あなたは社会や地域とのつながりがあると感じていますか？」という質問に対し、65 歳以上の高齢

※フレイル：加齢により心身が老い衰えた状態のこと

者のうち 22.5％の方が「あまり感じない」「まったく感じない」と答えています。

町では、フレイル予防の重要性を広く普及啓発していくこととあわせ、各種教室を実施しながら、高齢者のフレイル予防に努めると同時に、住民が地域のつながりを感じ安心して暮らせるよう支援していく必要があります。

取組の方向性

- フレイル予防のための各種教室の開催
- 運動しやすい環境の構築
- フレイルを予防することの重要性の普及啓発
- 母子愛育会・食生活改善推進員会の活動支援
- いきがいクラブや社協との連携

具体的な取組

- おたっしゃ出前講座
- いきいき百歳体操
- 脳の若返り教室
- 言いっぱなし聞きっぱなしカフェ
- はつらつ栄養教室
- いきがい大学健康講座
- 食生活改善推進員会の活動支援
- 後期高齢者質問票の配布と回収
- 各種健診（検診）
- 健診結果報告会

具体目標 3　高齢者が禁煙に取り組み、適切な飲酒を心がけることができる

現状と課題

高齢者の中には長年の喫煙習慣を持つ人が多くいます。喫煙は多くの健康問題を引き起こす原因となり、特に高齢者においてはそのリスクが高まります。

町が実施したアンケート調査で、65 歳以上の方の喫煙状況を聞いたところ「吸わない」が９割近くと多くなっていますが、毎日喫煙する方も 5.8％いることが分かりました。KDB によると、昭和町の後期高齢者の死因について、喫煙が影響するといわれている心疾患や脳血管疾患の割合が県や国よりも高い状況であることから、町や医療機関、関係者が協力し、高齢者の禁煙支援体制を強化することが求められます。

また、加齢によりアルコールの代謝能力が低下しているケースが多く、過度の飲酒は健康リスクを高め、特に高齢者においてはその影響が大きくなります。

高齢者が飲酒による健康への影響を理解し、適正な飲酒を心掛けることは、健康維持と生活の質の維持、向上に非常に重要であることから、適正飲酒についても普及啓発が必要です。

取組の方向性

- 高齢者への禁煙指導の促進
- 適正飲酒についての普及啓発

具体的な取組

- 後期高齢者質問票の配布と回収
- 健康診査
- 健診結果報告会
- 高齢者訪問
- 禁煙外来を実施している医療機関の紹介

具体目標 4　高齢者が相談できる人がいる、または相談できる場を利用することができる

現状と課題

一般的に高齢者は、健康、生活、経済、心理的な問題など、多岐にわたる相談ニーズを持っています。しかし、相談する相手がいない、または適切な相談場所を知らないために、これらのニーズが満たされないことがあります。

一方、町が実施したアンケート調査で、65 歳以上の方に対して「体調が悪いときに、身近に相談できる人はいるか」について聞いたところ「はい（いる）」が 9 割以上で、ほとんどの方は相談できる人がいることが分かりました。

町としても相談を通じて、必要な情報を積極的に提供する必要があります。

取組の方向性

- 高齢者が相談できる場の情報提供
- 高齢者の相談の場の提供

具体的な取組

- 町の保健福祉サービスの情報提供
- 高齢者訪問
- こころの健康相談
- 後期高齢者質問票の配布と回収
- 言いっぱなし聞きっぱなしカフェ
- 湯ったり健康相談

基本目標２　高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる

具体目標１　住民が高齢者への理解と尊重した接し方ができる

現状と課題

全国的に高齢化が進む中、高齢者への理解と尊重はますます重要になっています。しかし、世代間のギャップや誤解により、高齢者が社会から孤立したり、尊重されない状況が生じることがあります。また認知症による徘徊なども多く発生しています。

町が令和３年に実施した第２次計画の評価によると、認知症サポーターの養成者数は増加傾向にあります。

高齢となることでの身体の変化やこころの変化、認知症の状態を周囲の方々が理解し、高齢者を尊重することで高齢者が安心して暮らせる地域づくりを進めていくことが重要です

取組の方向性

- 高齢者を支える人材育成（認知症サポーターなど）
- 母子愛育会・食生活改善推進員会の活動の支援

具体的な取組

- 認知症サポーター養成講座
- 母子愛育会・食生活改善推進員会の活動の支援　等

具体目標 2　高齢者が地域活動に参加・協力する場がある

現状と課題

地域活動への参加は、高齢者が活動的な生活を送る機会となるのと同時に、フレイルを予防するためにも大変重要です。これまでの能力や経験を活かせる場でもあり、積極的な参加が望まれます。

町が実施したアンケート調査で、「社会活動に参加している」と答えた 65 歳以上の方は 71.7％でした。

引き続き、高齢者の地域活動の参加促進に向けた働きかけや交流の場の提供により、住民の全員が地域の重要な一員として相互理解を促進することが重要です。

取組の方向性

- 高齢者の活発な地域活動参加と協力の促進
- 高齢者のリーダー的人材の育成支援

具体的な取組

- おたっしゃ出前講座
- いきいき百歳体操
- はつらつ栄養教室
- いきがい大学健康講座
- 言いっぱなし聞きっぱなしカフェ

数値目標

No	項目		第２次現状値（平成28年度）	現状値（令和４年度）	目標値	データソース
基本目標1	健診（検診）受診率	65歳以上健診を「受けている」と答えた割合		89.1%	増加	町民アンケート
		胃がん検診		46.5%	60%	町民アンケート
		肺がん検診		52.4%	60%	町民アンケート
		大腸がん検診		50.6%	60%	町民アンケート
		肝がん検診		40.6%	60%	町民アンケート
		乳がん検診		60.3%	70%	町民アンケート
		子宮がん検診		59.5%	70%	町民アンケート
		骨粗しょう症検診		40.2%	50%	町民アンケート
	精検受診率	胃がん検診	76.0%	72.5%	80%	実績報告
		肺がん検診	63.5%	92.1%	100%	実績報告
		大腸がん検診	62.9%	76.2%	80%	実績報告
		肝がん検診	79.7	75.7%	80%	実績報告
		乳がん検診	94.7%	100.0%	100.0%	実績報告
		子宮がん検診	66.6%	100.0%	100.0%	実績報告
		骨粗しょう症検診		35.1%	45.0%	実績報告
	こころの健康状態	75歳以上「毎日の生活」に「満足」「やや満足」の割合		93.7%	増加	KDBデータ
	歯科健診受診率	65歳以上１年間に「受診した」と答えた割合		66.2%	増加	町民アンケート
	しっかり噛むことができる割合	65歳以上「何でも噛んで食べられる」と答えた割合		68.6%	増加	町民アンケート

No	項目		第 2 次現状値（平成 28 年度）	現状値（令和 4 年度）	目標値	出典
基本目標 1（つづき）	歯磨き（入れ歯の手入れ）	65 歳以上 歯磨き（入れ歯の手入れ）「1 日 1 回」以下の割合		16.0%	減少	町民アンケート
	1 日 3 食食べている人の割合	75 歳以上		96.5%	増加	KDB データ
	6 か月間で 2 ～3 キロ以上の体重減少した人の割合	75 歳以上		9.8%	減少	KDB データ
	この 1 年間に転んだ人の割合	75 歳以上		13.3%	減少	KDB データ
	ウォーキング（散歩）などの運動を週 1 回以上している人の割合	75 歳以上		63.7%	増加	KDB データ
	週に 1 回以上外出している人の割合	75 歳以上		94.2%	増加	KDB データ
	社会や地域とのつながりがあると感じている人の割合	65 歳以上「強く感じる」「少し感じる」と答えた割合		77.5%	増加	町民アンケート
	喫煙者割合	65 歳以上「毎日吸っている」「時々吸う日がある」と答えた割合		5.8%	減少	町民アンケート
	COPD の認知度の割合	65 歳以上「よく知っている」と答えた割合		11.6%	増加	町民アンケート
	毎日飲酒する人の割合	65 歳以上		14.4%	減少	町民アンケート
	飲酒量	65 歳以上 1 回の飲酒量が「1 合未満」と答えた割合		43.5%	増加	町民アンケート
	身体やこころの健康に関する相談先	65 歳以上 相談先が「ある」と答えた割合		56.0%	増加	町民アンケート
基本目標 2	地域の一員として高齢者を支える地域づくり	65 歳以上 地域の一員として高齢者を支える地域づくりに「協力的でありたい」と答えた割合		62.1%	増加	町民アンケート
	社会活動	65 歳以上 ボランティア、就労等、なんらかの社会活動に参加している割合		71.7%	増加	町民アンケート

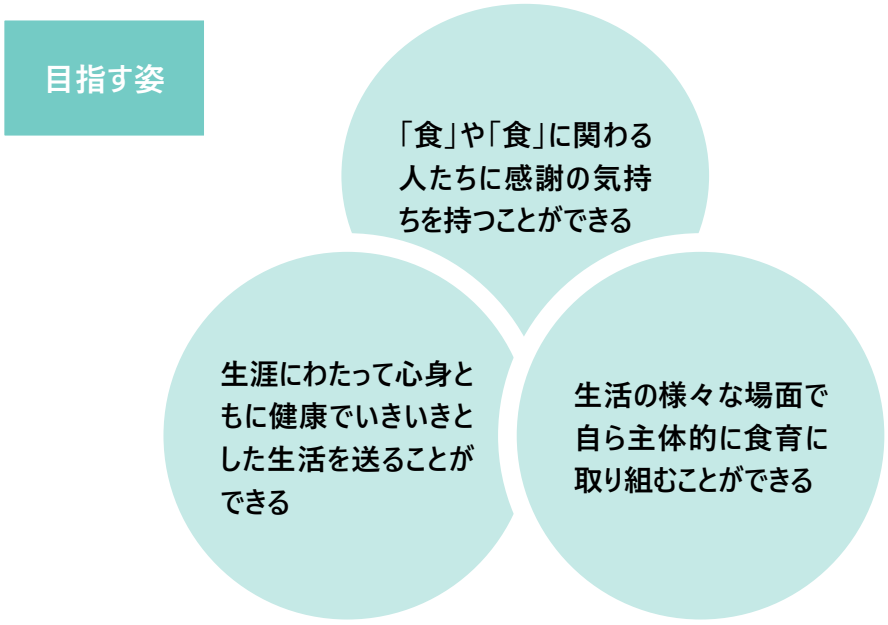
第４章　第３次昭和町食育推進計画

１．計画の基本的な考え方

（１）第３次昭和町食育推進計画の基本理念と目指す姿

「食」は私たちが生きていく上でとても重要なことであり、絶対に欠かすことのできないものです。そして、私たちは「食」を通じて、健全な食生活を送ることの必要性、動植物の命を受け継ぐこと、生産者などへの感謝の気持ち、食事のマナー、地産地消の大切さなど多くのことを学ぶことができます。食育とはこのように学び実践する力を身に付けることであり、次世代につなげていくことです。

第３次昭和町食育推進計画は、今後の食育推進の方向性を明らかにするとともに、総合的かつ計画的な食育の推進に向けた取組の指針として策定するものであり、第１次食育推進計画から続く基本理念を踏襲し、町民主導型の食育運動として推進していきます。



（２）基本目標

基本理念を達成するために必要な取組や施策、事業について一貫した方針を持って進めていくため、２つの基本目標を定めます。

基本目標１　「食」を大切にする心の育成と、望ましい「食」の理解と実践

「食べる」ことは、「生きる」ことであり、生きている「命」をいただいているということです。そのことを理解し、「食」や「食」に関わる人たちに感謝する気持ちを育みます。

また、「食」に関する正しい知識と選択する力を身につけることは、生涯にわたって健康でいきいきした生活を送ることができるための基礎となります。ライフステージに応じて、ひとり一人にとって望ましい食事量やバランスを理解し、健康づくりや生活習慣病及び要介護状態の予防・改善を図ります。

基本目標２　しょうわの「わ」は「わ食」のわ　３つの「和食」「話食」「環食」の推進

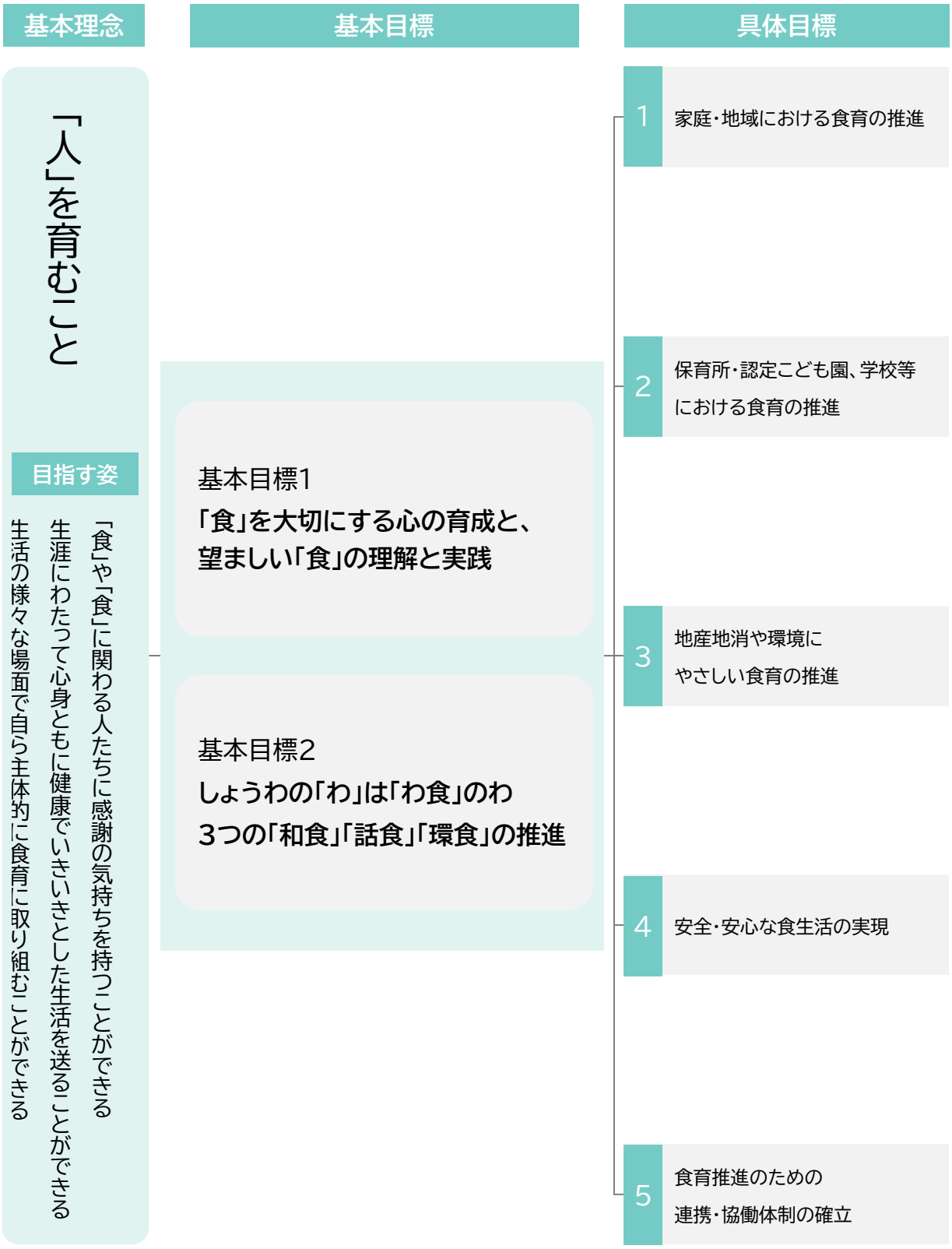
町の名前「しょうわ」の「わ」という字に、食育に大切な３つの要素を重ね、３つの「わ食」を推進します。

「和食」＝世界文化遺産にも登録された「和食」は、健康的なバランス食と言われています。
また、季節や年中行事に合わせた食文化を持っています。そんな「和食」のおいしさを広めます。

「話食」＝家族や仲間とのコミュニケーションを図りながら、食事がおいしく楽しく摂れることを大切にします。

「環食」＝個食や孤食を少なくし、みんなで「輪」のように食卓を囲むことや、食に対する感謝の気持ちや食品ロスの削減など環境にも配慮した食生活を進めます。

（３）施策の体系


基本理念
基本目標
具体目標
「人」を育むこと
目指す姿
「食」や「食」に関わる人たちに感謝の気持ちを持つことができる
生涯にわたって心身ともに健康でいきいきとした生活を送ることができる
生活の様々な場面で自ら主体的に食育に取り組むことができる
基本目標1
「食」を大切にする心の育成と、
望ましい「食」の理解と実践
基本目標2
しょうわの「わ」は「わ食」のわ
3つの「和食」「話食」「環食」の推進
1
家庭・地域における食育の推進
2
保育所・認定こども園、学校等
における食育の推進
3
地産地消や環境に
やさしい食育の推進
4
安全・安心な食生活の実現
5
食育推進のための
連携・協働体制の確立

（４）施策の展開

食育推進計画の網羅する分野は多岐にわたります。そのため、食育の推進にあたっては、庁内関係課が連携するとともに、行政だけではなく町民・家庭、保育所・認定こども園、学校、地域、生産者・事業者、関係機関・団体などが連携し、一丸となって進めていくことが必要であり、様々な主体がコラボレーション（協働事業）することで、より効果的な活動を推進していきます。

２．具体的な取組

具体目標 1　家庭・地域における食育の推進

現状と課題

家庭は、望ましい食習慣を身につける上で、最も関わりの大きい場です。家族が食卓を囲んで一緒に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは、「食」の楽しさを実感させるとともに、食事のマナーやあいさつの習慣、食文化など食生活に関する基礎を習得する大切な時間と場になります。

毎日の食生活に関心を持ち正しい知識を得て実践していくことで、健康的で意欲的な生活を送ることにつながります。子どもにおいては、身体の発育に直接関わることであり、毎日バランスのとれた食事をすることは非常に重要です。成人や高齢者においても、日々の生活のため、労働のため、健康状態を維持するためなど、多くの観点から自分自身の食生活を見直し、食育について関心をもつことが必要です。

しかし、核家族化や共働き世帯の増加等によってライフスタイルや価値観が多様化し、これまで家庭が担ってきた「食」の教育力の低下が懸念されています。

町民を対象に実施した食育アンケート調査で、家族の誰かと週５日以上一緒に食事をすると回答した人は 72.9%と前回調査時より低下しており、食卓を囲んでコミュニケーションをとりながら食事をする「共食」をする世帯が減少しています。また、バランスのとれた食事を心がけることは、生涯にわたり健康な生活を送ることにつながりますが、アンケート調査では若年層（15 歳から 39 歳）のうち約 4 人に 1 人が「朝食をほとんど食べない」と回答しており、その理由として時間がない・食欲がないことを挙げています。

これらの食生活や食習慣は、基本的には個人や家庭の取組が基盤になりますが、地域・職場など周囲の環境に影響を受けやすい面もあり、地域も一体で取り組む必要があります。

（１）町民ひとり一人ができること

- 家族で囲む食事を大切に、「食」を話題に会話を楽しみましょう。
- 家族で一緒に食事をつくり、「食」に興味を持ちましょう。
- 規則正しい食事時間を習慣化しましょう。
- 毎日、家族でしっかり朝食を食べましょう。

- 自分の適正体重を知りましょう。
- 脂肪・塩分の摂りすぎに注意しましょう。
- 穀類を毎食とって、糖質からのエネルギー摂取を適正に保ちましょう。
- 健康診断や結果報告会を積極的に活用し、定期的に自身の食習慣を見直しましょう。
- 家族や仲間の食事に気を配りましょう。食事バランスガイドなどを活用し、自分の食生活を見直してみましょう。

（２）地域（保育所･認定こども園、学校、事業者、団体など）ができること

- 食生活改善推進員会をはじめとした関係団体は、日々の活動の中で計画の内容を周知、普及していきましょう。また、食育の日（毎月19 日）や食育推進月間（６月）を利用して、幼児から高齢者まで幅広い年代に対して「食」の大切さを伝えましょう。
- 事業者は、社員食堂などに食育に関するポスターなどを掲示し、社員に対して食育を啓発しましょう。
- 飲食店などの事業者は、行事食・郷土料理などのメニュー提供に努めましょう。

（３）行政の取組

取組の方向性

- 町民に対する食育の推進
- 妊産婦・乳幼児の親子に対する食育の推進
- 青・壮年期・高齢者に対する食育の推進

具体的な取組

- 広報しょうわ（みんなの食育）、SNS、ホームページなどを通じた「食」に関する正しい情報の提供　〈いきいき健康課〉
- 町内の食育に関する取組の紹介（食生活改善推進員会の取組など）　〈いきいき健康課〉
- 適正体重の維持や楽しく身体を動かすためのきっかけづくり　〈いきいき健康課〉
- 栄養バランスのとれた食事や簡単に作れる朝食等の具体例の紹介　〈いきいき健康課〉
- 食育推進月間（６月）における町内統一の推進活動の展開　〈いきいき健康課〉
- 妊娠中の食生活についての正しい知識の提供・管理栄養士による食事診断・食生活指導の実施　〈いきいき健康課〉

- 乳幼児健診、相談事業を通じた個別栄養相談の充実
  〈いきいき健康課〉
- 子どもの食生活教室や調理実習の実施　〈いきいき健康課〉
- 乳幼児の食物アレルギーについての正しい知識の普及啓発
  〈いきいき健康課〉
- 各種健診（検診）の結果報告会での「食」の知識の普及啓発や個別栄養相談の充実　〈いきいき健康課〉
- 生活習慣病に関する栄養教室の実施　〈いきいき健康課〉
- 介護予防に着目した「食」に関する学びの場の提供
  〈いきいき健康課〉
- 地域に密着した食生活改善へのアプローチ　〈いきいき健康課〉
- 一人暮らし高齢者や高齢者夫婦への情報提供や個別相談の強化
  〈いきいき健康課〉

具体目標 2　保育所・認定こども園、学校等における食育の推進

現状と課題

乳幼児期は、生活リズムや食習慣の基礎を形成し、学童期から思春期にかけては、食への関心や判断力を養い、望ましい食習慣が確立し、自己管理できる力をつけていく大切な時期です。食生活や価値観の多様化とともに、家族機能の低下もあり、子どもたちが多くの時間を過ごす保育所・認定こども園や学校が食育を推進していく場として大きな役割を担っています。食生活は生活習慣であり、高齢になればなるほど、変えることは難しくなることから、自分の食生活に主体的に向き合えるようになる 10 歳代までに望ましい食習慣を確立する必要があります。

保育所・認定こども園、学校では、給食や食育学習、農業体験等により食への感謝のこころや「食」の大切さを学ぶ機会があります。保育所・認定こども園では、乳幼児期から食育活動に取り組んでおり、旬の食材に触れたり、野菜を育てて食べ物の大切さを学ぶこと等をしています。また、学校では、給食や食育学習、農業体験等により「食」への感謝のこころや大切さを学ぶ機会があったり、行事食・郷土料理の普及や関心を持ってもらうことを目的として給食で行事食・郷土料理を取り入れたメニューを作成したりしています。

小学生・中学生を対象に実施した食育アンケート調査では、食育の意味を知っている小学生・中学生はいずれも３割程度に留まっています。また、朝食を食べないと回答した小学生・中学生はいずれも増加傾向にあります。

保育所・認定こども園・学校は、子どもに対する食育推進はもちろんのこと、家庭や地域にも食育の大切さや食文化を伝えていく取組になるよう工夫をこらしていきます。

（１）町民ひとり一人ができること

- 乳幼児期から生活リズムや食習慣の基礎を身につけましょう。
- 子どものころから、望ましい食習慣を確立させて、自己管理できる力をつけましょう。

（２）地域（保育所･認定こども園、学校、事業者、団体など）ができること

- 保育所・認定こども園・学校では、給食便りなどを通し、「食」に関する正しい知識を伝えましょう。
- 保育所・認定こども園・学校では、子どもたちに早寝・早起き・朝

ごはんの大切さを伝えていきましょう。

- 保育所・認定こども園・学校では、給食の献立で提供される行事食・郷土料理に関する情報を、子どもたちだけではなく、保護者に向けても発信しましょう。

（３）行政の取組

取組の方向性

- 小中学生に対する食育の推進
- 保護者に対する食育の推進
- 農畜産業体験による食育の推進

具体的な取組

- 小中学校における「食」に関する指導の全体計画の作成と町全体の学校教育で歩調をあわせた計画的な食育の実践　〈学校教育課〉
- 社会科、家庭科、生活科、総合的な学習の時間で食育への関心を深める取組　〈小中学校〉
- 「食」に関する児童生徒の興味・関心を深める取組　〈小中学校〉
- 朝食・生活習慣に関する指導や小中学生及び保護者に対する朝食の必要性ついての周知・啓発　〈小中学校〉
- 学校教育全体において自分自身の食生活を見つめ改善する授業の実施　〈小中学校〉
- 生活リズムやバランスのよい食事についての指導による自分自身の食習慣の改善へ向けた意識の高揚　〈小中学校〉
- 養護教諭による家庭と連携した肥満防止・痩せ防止のための食生活改善に関する個別指導　〈小中学校〉
- 学校内での「食」の大切さの啓発　〈小中学校〉
- 学校における分かりやすい給食情報の提供　〈学校給食センター〉
- 小中学校での定期的な希望献立給食による「食」の選択に関する意識の高揚　〈学校給食センター〉
- 地域の食材や行事食・郷土食を取り入れた給食の実施　〈学校給食センター〉
- 児童生徒の学校給食センター施設見学による食や調理に関する理解の促進　〈学校給食センター〉
- 食物アレルギー等の事故防止の取組　〈小中学校〉
- 食育に関するお便り、献立表、講演会などによる家庭への啓発　〈小中学校〉
- 給食試食会や学校行事の公開による食事の重要性についての家庭への啓発　〈小中学校〉

- 農畜産業体験の実施による「食」に関する興味関心の高揚と実践力の育成　〈小中学校〉
- 昭和町の特産品や地産地消に関する学習機会の提供　〈小中学校〉

具体目標 3　地産地消や環境にやさしい食育の推進

現状と課題

地域で生産される地場産物を積極的に消費する「地産地消」や、農業体験や生産の現場を実際に目にしたりすることは、地域の産業への理解を深め、食物の旬や食文化を知ることにつながります。食物がどのように生産されているか知ることは、普段、自分自身が消費している食品や食生活に対して「感謝のこころ」を持つことにもつながります。また、日本では食べ残しや食品廃棄等、いわゆる「食品ロス」が問題になっています。

町民を対象に実施した食育アンケート調査では、「できるだけ地元（町内産、県内産）の食材を食べたいと思うか」について「食べたいと思う」と回答した方が約５割となっています。また、９割以上が食品ロス削減のために何らかの行動をしていると回答しています。

昭和町では、地産地消を推進するため、町内の農産物直売所等を活用し、昭和町で生産されている食品の情報発信を推進しています。農業や生産現場を通して、食生活に関することのみではなく、地域とのつながりを深める取組を進めていきます。小中学校においても、地場産物を多くした献立を作成するなど、町内全体で地産地消について取り組んでいきます。

（１）町民ひとり一人ができること

- 地産地消に関心を持ち、地場産物を積極的に食事の中に取り入れましょう。
- 環境に配慮したエコクッキングを心がけましょう。
- 農業体験に参加してみましょう。
- 食べ物への感謝の心を持ちましょう。
- 町外で開催される畜産業、水産業、林業に関するイベントなどにも積極的に参加しましょう。

（２）地域（保育所･認定こども園、学校、事業者、団体など）ができること

- 農業協同組合（ＪＡ）や商工会を中心に、地場産物を使った特産品メニューの開発などを行い、地産地消を推進していきましょう。
- 飲食店などの事業者は、店で販売するものやメニューに地場産物を積極的に取り入れるとともに、食品ロスを出さないように対応をとりましょう。
- 農業協同組合（ＪＡ）では、学校給食へ地場産物を提供しましょう。

- 町内の農産物直売所等において催し物を行うなど、地場産物の販売を通して、地産地消を推進しましょう。
- 関係団体が開催する料理教室では、地場産物を使用したメニューを普及しましょう。
- 保育所・認定こども園、学校、地域の団体が連携し、農業体験の機会を設けましょう。
- 事業者や団体は、農産物直売所などを介して、生産者と消費者の交流を図り、農業体験の機会を設けましょう。

（３）行政の取組

取組の方向性

- 地産地消の推進
- 農業振興の推進
- 環境に配慮した行動の推進

具体的な取組

- 町の一大イベントである「昭和町ふるさとふれあい祭り」での町の特産品の紹介や町内産の農産物の販売による地産地消の推進 〈環境経済課〉
- 地域の食材を気軽に購入できる町内の農産物直売所等の利用促進による昭和町の農業振興と地産地消の推進 〈環境経済課〉
- 町内で栽培・生産されている農産物などの情報発信 〈環境経済課〉
- 昭和町の特産品と地産地消を学ぶための農家見学や社会科学習の提供 〈小中学校〉
- 町主催の料理講習会での地元農産物使用による PR 〈環境経済課〉
- 食育の日（毎月 19 日）や学校給食週間における地元食材を取り入れた給食の実施 〈学校給食センター〉
- 日々の学校給食における地元食材の使用率をできるだけ高める献立の作成 〈学校給食センター〉
- 各種補助金・助成金支援による昭和町の農業振興の推進 〈環境経済課〉
- 認定農業者による農地活用および技術指導を活かした担い手育成 〈環境経済課〉
- 新たに農業経営を営もうとする方への支援による農業への新規参入の促進 〈環境経済課〉
- 遊休農地発生防止・解消に向けた各種調査による町内農地の利用促進 〈環境経済課〉

- 家庭用洗剤や食用油など生活排水の適正処理の普及・啓発の強化　〈環境経済課〉
- 家庭ごみの減量化を図るための生ごみ処理機などの普及促進及び堆肥化の促進　〈環境経済課〉
- 環境に配慮した商品の購入や使い捨ての抑制、家庭での省エネルギーなどについての学習機会や広報・啓発活動の促進　〈環境経済課〉
- 食品ロス削減と環境意識向上のための「食」の大切さと無駄なく食べる意識の啓発　〈環境経済課〉

具体目標 4　安全・安心な食生活の実現

現状と課題

食品の安全性を確保することは、町民が健全な食生活を実現するためには欠かせないものになります。生産者や調理者が食品の安全性について万全を期すだけでなく、消費者自身も食の安全に関する基礎的な知識を持ち、適切に判断していく必要があります。

町民を対象に実施した食育アンケート調査では、食育に関心がある理由について「食品の安全確保（発がん性物質、産地偽装などの問題改善）が重要だから」と回答した方が約３割となっています。また、食材や食品等を購入するときに気をつけていることについて「賞味期限や消費期限を確認する」と回答した方は約７割、「食品表示を確認する（原材料・添加物など）」と回答した方は約３割、「アレルギー物質表示を確認する」と回答した方は約１割となっています。

今後も小学生や中学生へ食品に関する知識の普及を進めていくとともに、関係機関等を通じて食品の安全性や栄養等に関する情報提供を行い、正しく選択する力の習得を進めていきます。

（１）町民ひとり一人ができること

- 食品表示を確認するなど、食品の安全性に関心を持ちましょう。
- 食品原材料表示（添加物など）や栄養成分表示に関心を持ちましょう。
- 消費期限（食べても安全な期限）と賞味期限（おいしく食べられる期限）を正しく理解しましょう。
- 町の広報誌やホームページなどから、「食」の正しい知識を得るようにしましょう。

（２）地域（保育所･認定こども園、学校、事業者、団体など）ができること

- 関係団体では、出前講座などを開催し、小中学生や地域に食品の正しい知識の普及に努めましょう。
- 生産者は安全・安心な農作物を提供しましょう。
- 事業者は消費者に対して、食品の正しい情報を提供しましょう。

（３）行政の取組

取組の方向性

- 食品表示などに関する情報提供
- 安全・安心な学校給食の提供
- 地場産物の安全・安心

具体的な取組

- 食品成分表示などに関する情報提供　〈いきいき健康課〉
- 「自分で食品を選択していく力」の育成　〈小中学校〉
- 献立表などによる「食」の安全についての周知　〈学校給食センター〉
- 定期的な衛生検査、食品検査の実施　〈学校給食センター〉
- 安全・安心な食材の確保　〈学校給食センター〉
- 町内の農産物直売所での生産者名記載や農薬散布回数記録等による安全・安心な農作物提供の推進　〈環境経済課〉
- 「甲斐のこだわり環境農産物」の推進による環境に配慮した農業支援と地場産物の市場での優位性確保　〈環境経済課〉

具体目標 5　食育推進のための連携・協働体制の確立

現状と課題

食育の推進には、行政だけでなく、家庭、学校、地域、事業者、関係機関・団体などが連携し、一体となって計画を推進していく必要があります。

町で実施したアンケート調査では、体に良い食事に関する情報の入手先についてテレビ・ラジオ、インターネットといった情報媒体以外にも、家庭・地域の人、スーパーマーケット、職場、生産者直売所など、町内の幅広い場所で情報を得ていることが分かります。一方で、食育推進の中心的な担い手である食生活改善推進員についてはコロナ禍で地域での活動が十分にできず、食生活改善推進員の人数も減少傾向にあります。

町民、地域、団体等の自発的な活動を促しつつ、それぞれが協力・協働することによる町民主導型の食育運動として推進していきます。

（１）町民ひとり一人ができること

- 町民ひとり一人が食育に関心を持ち、家族や友人、地域の人などと食育について話し合う機会を持ちましょう。

（２）地域（保育所･認定こども園、学校、事業者、団体など）ができること

- 関係団体は、町の様々な行事に参加、協力し、団体同士のつながりを深め、健康に関する情報を発信しましょう。
- 保育所・認定こども園・学校では、高齢者と園児や小中学生との交流機会を通じて、園児や小中学生が地域の食文化に触れる機会を設けましょう。
- 農業協同組合（ＪＡ）では、学校給食へ地場産物を提供しましょう。

（３）行政の取組

取組の方向性

- 協働・連携による食育の推進

具体的な取組

- 保育所・認定こども園、学校、地域、生産者、関係団体等の自発的な活動、協力による町民主導型食育運動の推進　〈いきいき健康課〉
- 庁内食育ワーキンググループ及び昭和町健康づくり推進協議会による意見交換及び食育の推進　〈いきいき健康課〉
- 国や山梨県の動向把握及び連携の推進　〈いきいき健康課〉

３．数値目標

本計画では以下の 11 項目に関して数値目標を設定して計画を推進していきます。目標値は、国、県の目標値を参考するとともに、第２次計画の達成状況を考慮して設定しています。

No	項目	第１次現状値（平成 25 年度）	第２次現状値（平成 29 年度）	第３次現状値（令和５年度）	目標値	データソース
1	食育の言葉も意味も知っている割合（15 歳以上）	49.8%	57.8%	55.3%	66%	町民アンケート
2	食育に関心がある割合（15 歳以上）	77.1%	79.3%	75.1%	80%	
3	朝食の欠食率（小学５年生）	2.3%	1.1%	3.3%（R4）	3%	
	朝食の欠食率（中学２年生）	3.9%	4.4%	5.2%（R4）	4%	
4	週５日以上、家族の誰かと一緒に食事をする割合（15 歳以上）	71.0%	77.6%	72.9%	80%	
5	適正体重（18.5≦BMI＜25）を維持している人の割合（成人）	70.8%	67.2%	65.6%	70%	特定健診結果
6	食事を作るときに、栄養バランスに気をつけている割合（15 歳以上）	64.7%	62.9%	58.2%	65%	町民アンケート
7	地産地消の言葉も意味も知っている割合（15 歳以上）	74.9%	84.2%	81.6%	90%	
8	学校給食における地場産物（県産品）の使用割合（金額ベース）	－	－	34.5%	35%	学校給食センター調べ
9	食品ロス削減のために何らかの行動をしている割合（15 歳以上）	－	91.9%	95.1%	98%	町民アンケート
10	食材や食品などを購入するときに表示項目などに気をつけている割合（15 歳以上）	95.7%	95.6%	94.4%	98%	
11	食生活改善推進員数	68 人	63 人	53 人	63 人	いきいき健康課調べ

4．ライフステージ別の取組

1 妊娠期（誕生前）	妊娠から出産を迎える時期は、胎児の発育や母体が健康を維持することが非常に大切です。母親自身がこれまでの食生活を見直し、振り返ることが必要であり、妊娠中や出産後に必要な食生活の知識を身に付け、栄養バランスに気をつけることも重要です。 また、妊娠中の体重維持などで過度なダイエットをすることで、低体重の赤ちゃんが増加することや胎児に影響を与えることも問題となっています。 妊娠期に必要とされる栄養や食事の仕方を学び、きちんとした情報を取り入れていくことが重要です。 **〈妊娠期の目標〉** ① 赤ちゃんの発育に必要な量の食事をきちんととり、栄養バランスに気を配りましょう。 ② 妊娠期における喫煙、飲酒の影響を正しく理解しましょう。 ③ 町で開催する安産教室などに積極的に参加しましょう。 ④ 妊娠期からきちんと口腔ケアを実践しましょう。
2 乳幼児期	乳幼児期は、成長・発達の著しい時期です。このときに、食習慣を始め生活習慣の基礎を身に付けていくことが必要とされます。発育に必要な栄養をバランスよく摂取し、楽しみながら食事をすることで、好き嫌いなどをなくし豊かな食生活の習慣を形成していくことが重要です。 家庭においては、保護者が見本となり、子どもとともに食事に対する感謝の気持ちを持ち、おいしく楽しい食事をすることが大切です。 食事に関することだけでなく、食事を通じて規則正しい生活習慣を子どもへ教えていくことも重要です。 **〈乳幼児期の目標〉** ① 早寝・早起き・朝ごはんを身につけましょう。 ② 好き嫌いなく、おいしく楽しく食事をしましょう。 ③「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶ができ、食べ物に対する感謝の気持ちを持ちましょう。 ④ 歯磨きの習慣をつけましょう。

3 学童期	学童期は、心身ともに成長し、日々の生活の基礎となる生活習慣を確立させていく時期です。食生活に関連し、栄養と運動などとの関係性を学んでいくことも大切です。 家庭においては家族そろって食事をすること、学校などにおいては給食の時間など、さまざまな場面で「食」の経験を重ね、望ましい食習慣を身に付けていくことが重要です。 また、家庭で家事の手伝いをすることにより、自分自身の健康と日々の食事との関連を知り、食生活の大切さを実感することが必要です。 **〈学童期の目標〉** ① 朝食、昼食、夕食の１日３食しっかり食べましょう。 ② 食事や食べ物について、給食やいろいろな学習の中で学んだことを、家の人にも伝えましょう。 ③ 家でお手伝いをしましょう。 ④ むし歯にならないように歯を正しく磨きましょう。
4 思春期	思春期は成長期の最終段階で、身体的・精神的な変化が著しく、その成長に個人差が出てくるときであり、夜遅くまで勉強をしたりして、生活リズムが乱れやすくなります。早寝・早起きをし、朝ごはんを食べるというリズムをきちんと身に付けることが必要です。 成長に個人差が出ることに関し、過度な痩身にこだわったり、間違った方法のダイエットをしたりすることなどにより身長や体重の増減に影響が出る場合もあります。健康的な食事を心がけるとともに、それを自分自身の食生活・食習慣に生かしていくことが大切です。 **〈思春期の目標〉** ① 自分の健康に関心を持ち、正しい食生活に関する知識を深め、実践しましょう。 ② 自分の適正体重を知り、適切な食事量をしっかり摂りましょう。 ③ 自分で料理をしてみましょう。 ④ むし歯にならないように歯を正しく磨きましょう。

5 青年期・壮年期	青年期は、気力・体力ともに充実した働きざかりの時期で、学業や労働、結婚や出産など、人生におけるさまざまな事柄により、生活習慣に変化が起きるときです。 過度な労働習慣により、自分自身の食生活を気にかける余裕が持てず、食事の栄養バランスが偏りがちになります。生活リズムを整え、健康的な食習慣を確立することが大切です。 生活習慣病にかからないために、食習慣を見直すほか、適度な運動なども取り入れ、身体全体の健康を管理することが重要です。 **〈青年期・壮年期の目標〉** ① 自分の適正体重を知り、それを維持できるよう、適切な食事量と適度な運動を心がけましょう。 ② 規則正しい食生活リズムを心がけましょう。 ③ 子どもたちに食事のマナー、行事食・郷土料理など伝統文化を伝えましょう。 ④ 歯周病に気をつけ、自分の歯を大切にしましょう。
6 高齢期	高齢期は、加齢に伴う身体の変化や体力の低下がみられる時期で、身体の変化に合った食生活を見直す必要があります。 また、生活習慣病の予防と同じく、加齢により衰えていく身体に合わせ、無理のない範囲でスポーツを取り入れてみるなど、自分自身の健康改善に食生活以外の観点からも取り組むことが必要です。 次の世代へ食に関する知識を伝えていくことなど、食文化を継承していくことも期待されています。 **〈高齢期の目標〉** ① 楽しみながら運動や栄養改善活動に取り組みましょう。 ② 低栄養（やせすぎ）やエネルギーの摂りすぎに注意し、栄養バランスのとれた適量の食事を心がけましょう。 ③ 地域の文化や行事食・郷土料理などを子どもたちに伝えましょう。 ④ 食事を自分の歯で食べられるよう、8020 運動やオーラルフレイル予防に取り組みましょう。

第５章　推進体制

１．推進体制の整備

本計画の基本目標実現のためには、住民ひとり一人の努力だけでなく、個人や家庭を取り巻く地域や職場も一体となり取り組む必要があります。行政や関係機関は、その取組がしやすいよう環境を整え、支援し、それぞれが役割を発揮できるよう協働による推進を図ります。

本計画の町民への周知を図るために、広報しょうわや町のホームページ等で計画を公表するとともに、昭和町の健康増進や食育推進の考え方や重点的な取組などを分かりやすく記載した概要版（パンフレット）を配付します。また、各種行事や会議、学校の授業や行事、町内の商業施設などを通じて周知していきます。

町民を中心に母子愛育会、食生活改善推進員会、いきがいクラブ連合会、地区サロンなど各種地区組織や団体等と、職域（事業所)、行政や関係機関が共に協力し、健康づくりに取り組める体制づくりを進めます。

住民代表や学識経験者、関係機関等で構成する「昭和町健康づくり推進協議会」において、町民や地域、関係団体等から広く意見を求めるとともに互いの協力関係を強化し、新たな課題の抽出や事業の推進についての検討を行います。

健康づくりを支援するための情報を町民に周知すると共に、サービスを提供する担い手として、学校や地域、関係団体等と一体となって、計画を推進・評価しながら柔軟に対応していきます。

２．評価体制

本計画の推進に当たり、PDCA サイクル[8]に基づき、計画に定める事項に関し、昭和町健康づくり推進協議会において、定期的に調査、分析及び評価を行います。また、社会情勢や地域の生活環境の変化等にも柔軟に対応できるよう、町の統計データや国や県の動向により、必要に応じて計画の変更、事業の見直し等を行います。その結果を関係機関等に公表するとともに、それらを踏まえながら、取組・事業の適時の見直しや次期計画の内容等に反映させていきます。

[8] PDCA サイクル：さまざまな分野・領域における業務改善や品質改善などに広く活用されているマネジメント手法で、「計画（Plan）」「実行（Do）」「評価（Check）」「改善（Act）」のプロセスを順に実施していくもの。

資料編

1．昭和町健康づくり推進協議会 委員名簿

【健康増進計画部会】

NO.	役職等	氏名 （敬称略）	備考
1	住民代表	望月　直哉	
2	母子愛育会会長	廣瀬　はるみ	
3	いきがいクラブ連合会会長	有賀　恵藏	
4	町医（森川医院 院長）	松井　孝道	
5	校長会代表（押原小校校長）	深澤　秀興	会　長
6	養護教諭代表（常永小学校）	小林　結	
7	山梨県中北保健福祉事務所健康支援課課長	保坂　理恵	
8	学識経験者（山梨県立大学看護学部准教授）	本間　隆之	

【食育推進計画部会】

NO.	役職等	氏名 （敬称略）	備考
1	住民代表	佐野　澄子	
2	食生活改善推進員会会長	鮎川　寛子	
3	保育園代表当番園（押原こども園長）	三神　久忠	
4	歯科医師（うちだ歯科クリニック院長）	内田　喜仁	
5	栄養教諭（常永小学校）	中田　智絵	
6	栄養教諭（押原小学校）	中込　ユキ	
7	JA 山梨みらい昭和支店 支店長	樋口　智広	
8	山梨県県民生活部県民生活安全課副主幹	加藤　知美	
9	学識経験者（山梨県栄養士会会長）	平井　美樹夫	副会長

【事務局】

NO.	所属等	氏名
1	いきいき健康課　課長	阿部　裕一
2	いきいき健康課　健康増進係長	刃刀　朱美
3	いきいき健康課　保健師　成人担当	大森　美紀子
4	いきいき健康課　保健師　母子担当	三神　由起子
5	いきいき健康課　保健師　成人担当	若林　あずさ
6	いきいき健康課　管理栄養士	池田　詩織
7	環境経済課　課長	今村　圭一
8	環境経済課　農政振興係長	坂田　裕基
9	学校教育課　課長	小宮山　和俊
10	学校教育課　教育指導監	冨士池　慎一
11	学校教育課　総務係兼学校教育係兼学校施設係長	細田　忠司

２．昭和町健康づくり推進協議会設置要綱

平成２６年１月２７日
昭和町訓令第１号

（目的及び設置）

第１条　町民の健康増進及び疾病予防を図り、総合的な健康づくり及び昭和町健康増進計画及び昭和町食育推進計画（以下「計画」という。）を総合的に推進するため、昭和町健康づくり推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

（協議事項）

第２条　協議会は、次に掲げる事項を協議する。

（１）　計画の策定、推進及び評価に関すること。

（２）　計画の普及啓発に関すること。

（３）　地域保健・職域保健の連携推進に関すること。

（４）　その他昭和町の健康づくり及び食育の施策に関すること。

（委員等）

第３条　協議会は、委員 20 名以内で組織し、次に掲げる者のうちから町長が委嘱する。

（１）　学識経験者

（２）　町医

（３）　各種住民団体を代表する者

（４）　福祉・教育関係を代表する者

（５）　保健医療関係者

（６）　町民の代表者

（７）　その他計画の推進に必要と認める者

２　委員は公募によることができる。

３　委員に欠員が生じた場合は、必要に応じて補充することができる。

４　委員の任期は２年とし、再任は妨げない。ただし、委員が任期の途中で交代した場合の後任者の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長等）

第４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の互選による。

３　会長は協議会を代表し、会務を総括する。

４　副会長は、会長を補佐し、会長に事故がある時は、その職務を代理する。

（会議）

第５条　協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

２　会議は委員の半数以上の出席がなければ開くことができない。

３　会議の議事は、出席委員の過半数をもって決する。ただし、可否同数のときは、会長の決するところによる。

４　協議会は、必要に応じ、委員以外の者の出席を求め、説明又は意見を聴くことができる。

（庶務）

第６条　協議会の庶務は、いきいき健康課において行う。

（補則）

第７条　この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

附　則

この訓令は、公示の日から施行する。

附　則（令和５年８月17日訓令第74号）

（施行期日）

1　この訓令は公示の日から施行する。

（要綱の廃止）

2　昭和町食育協議会設置要綱（平成27年昭和町告示第82号）は、廃止する。

昭和町

第３次昭和町健康増進計画・食育推進計画

昭和町役場いきいき健康課
〒409-3880　山梨県中巨摩郡昭和町押越５４２-２
電　　話　０５５-２７５-２１１１（代表）
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ　https://www.town.showa.yamanashi.jp/