

第2次あわら市保健計画

健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画

(計画年度：令和8年度～令和12年度)



令和8年3月

あわら市

目次

第1章 計画策定にあたって

- 1 計画策定の背景と目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
- 2 計画の位置づけ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2
- 3 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

第2章 あわら市の健康づくりに係る概況

- 1 あわら市の概況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・3
- 2 あわら市保健計画（健康増進計画・自殺対策計画）の評価と課題・・・17
- 3 第3次あわら市食育推進計画の評価と課題・・・・・・・・・・・・・27

第3章 第2次あわら市保健計画（健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画）

- 1 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
- 2 行動理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32
- 3 施策の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・33
- 4 施策の展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34

第4章 計画の推進

- 1 推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・50
- 2 進捗管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・50

参考資料

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と目的

- 本市では、地域の健康課題に対して包括的に対応するため、健康増進法に基づく「第2次あわら市健康増進計画」及び自殺対策基本法に基づく「あわら市自殺対策計画」を一体的に整理し、令和3年3月に「あわら市保健計画（健康増進計画・自殺対策計画）」を策定しました。

この計画では「生涯を通して健康で、こころ豊かに暮らせるまち」を基本理念に掲げ、ヘルスプロモーション¹の理念に基づき、市民一人一人の健康づくりを支援するとともに、市民が家族・地域の健康づくりにも関心を持ち、互いに支え合う仕組みの構築を図ってきました。
- 食育については、食育基本法に基づき、令和3年3月に「第3次あわら市食育推進計画」を策定し、「食ではぐくむ感謝の心と健やかな身体」を基本理念に掲げ、「まなぶ」「えらぶ」「いかす」「たべる」「そだてる」の5つの力を育むための施策を推進してきました。
- 今回、各計画が計画期末を迎えるにあたり「健康づくり」、「食育」、「自殺対策」に係る国や県の方針と整合性を図るとともに、前計画の成果と課題を踏まえ、既に統合している「健康づくり」と「自殺対策」に「食育」を加えることで、各施策を一体的に取り組み、市民の健康づくりをより一層推進します。
- 国は「21世紀における国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」において、「健康寿命の延伸」、「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²を踏まえた健康づくり」を基本的な方向としており、県は「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」の基本的な考え方として、「県民の主体的な健康づくりに加え、意識せず健康な行動をとることができるような環境づくりを推進」を掲げています。このことから、市では「知って、動いて、つながる 健康あわら」を行動理念として、健康づくりの総合的な推進を図ります。

¹ ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をより良くするために、健康に関する知識や実践力を身につけ、環境や社会の仕組みを整えることを通じて、健康を促進する活動や考え方のこと。

² ライフコースアプローチとは、ライフステージに応じた健康課題に対し、予防や支援を行うことで、より良い健康状態を保ち続けること。

2 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

本計画は、健康増進法第8条第2項に基づき策定する「市町村健康増進計画」、食育基本法第18条の規定に基づく「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法第13条第2項に基づく「市町村自殺対策計画」です。

(2) 上位・関連計画等

本計画は、国の「健康日本21（第三次）」「第4次食育推進基本計画」「自殺総合対策大綱（令和4年）」、県の「第5次元気な福井の健康づくり応援計画」「第4次ふくい食育・地産地消推進計画」「第2次福井県自殺対策計画」と整合性を図りながら推進します。

また、本市のまちづくりの最上位計画である「第3次あわら市総合振興計画」の基本理念を踏まえ、保健分野における施策の方向性を示すものです。

3 計画の期間

2026年度（令和8年度）から2030年度（令和12年度）までの5年間とします。

なお、社会情勢の変化等を勘案して、必要に応じて見直しを図ります。



第2章 あわら市の健康づくりに係る概況

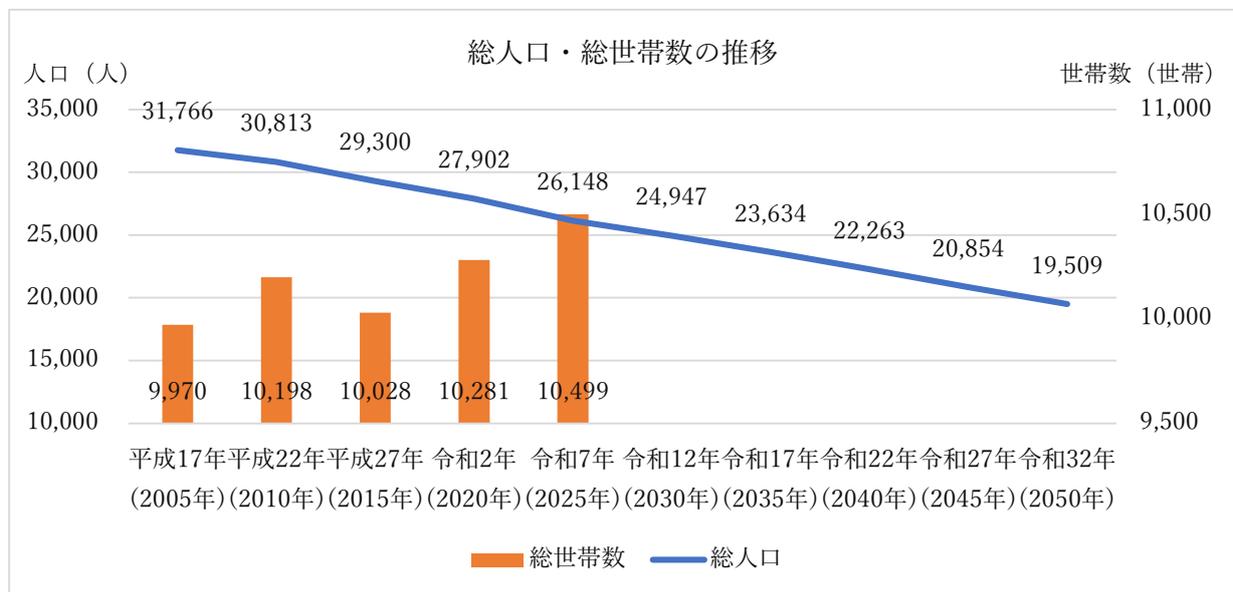
1 あわら市の概況

人口動向

1. 人口・世帯数

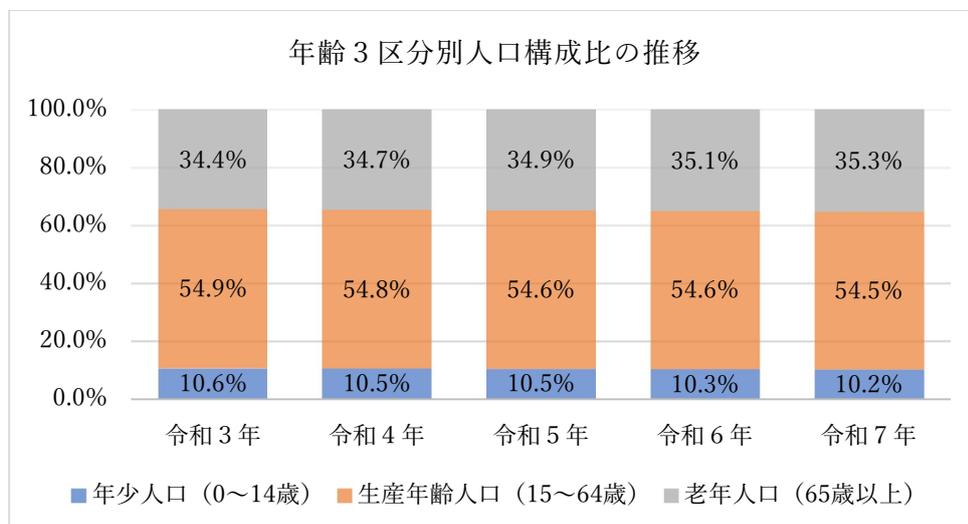
本市の総人口は、令和7年4月1日現在で26,148人となっており減少傾向にある一方、総世帯数は増加しています。

総人口に対する年齢3区分別人口の割合は、年少人口（0～14歳）および生産年齢人口（15～64歳）は減少していますが、老年人口（65歳以上）は増加し、令和7年度は35.3%と県平均の31.9%（R6.10.1現在）を大きく上回っています。今後もこの傾向が続き、さらに少子高齢化が進行することが予想されます。



市住民基本台帳（各年4月1日時点）

2030年以降は推計値 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）



市住民基本台帳（各年4月1日時点）

2. 平均寿命・健康寿命

平均寿命を県と比較すると、男性は若干低く、女性は高くなっています。
また、健康寿命を県と比較すると、男性・女性ともに高くなっています。

平均寿命と健康寿命の比較（R2 年度）

		あわら市	福井県
男性	平均寿命	81.60 歳	81.98 歳
	健康寿命	79.85 歳	79.76 歳
女性	平均寿命	88.20 歳	87.84 歳
	健康寿命	84.49 歳	83.94 歳

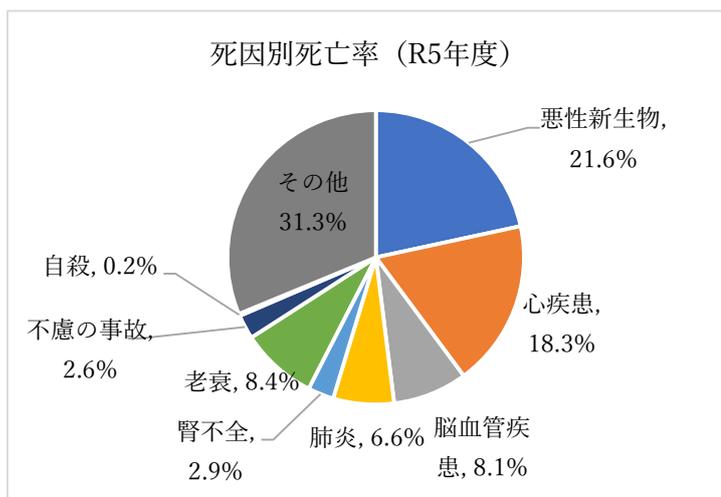
※ 平均寿命とは「0 歳における平均余命」
※ 健康寿命とは「日常生活動作が自立している期間の平均」

わがまち健康カルテ（福井県）

3. 死因別死亡率と標準化死亡比

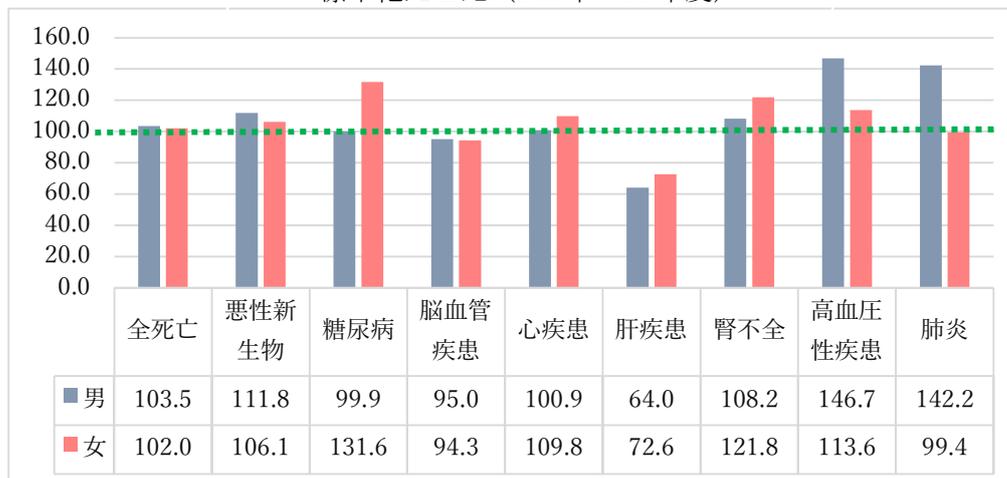
令和 5 年の本市の死因別死亡者数の割合は、悪性新生物が 21.6%、心疾患が 18.3%、脳血管疾患が 8.1%であり、3 大死因が全体の 48.0%を占めています。

平成 30 年から令和 4 年の標準化死亡比（全国平均を 100 として、地域の死亡率が高いか低いかを示す指標）では、男性は「高血圧疾患」と「肺炎」、女性は「糖尿病」と「腎不全」が高くなっています。



令和 5 年度衛生統計年報
人口動態統計（福井県）

標準化死亡比（H30 年～R4 年度）

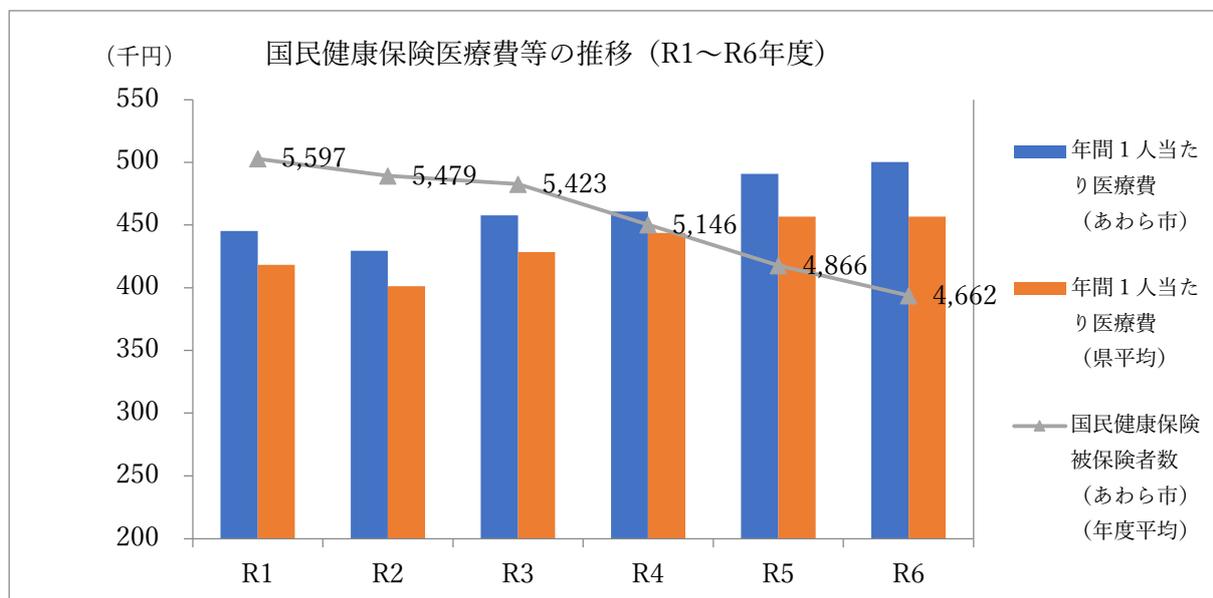


わがまち健康カルテ（福井県）

医療と介護の状況

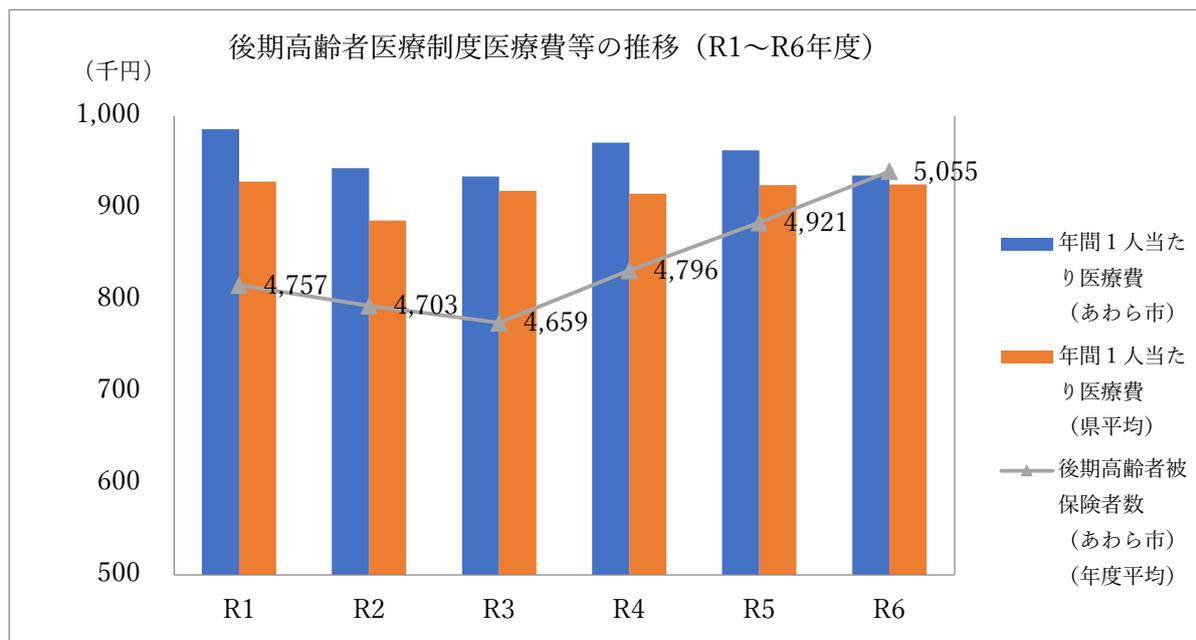
1. 国民健康保険

令和6年度の本市の国民健康保険加入者数は4,662人で減少傾向にあります。また、一人当たりの医療費は50万円と増加傾向にあり、県平均と比較して高い状況にあることから、その背景を踏まえた分析を進めていきます。



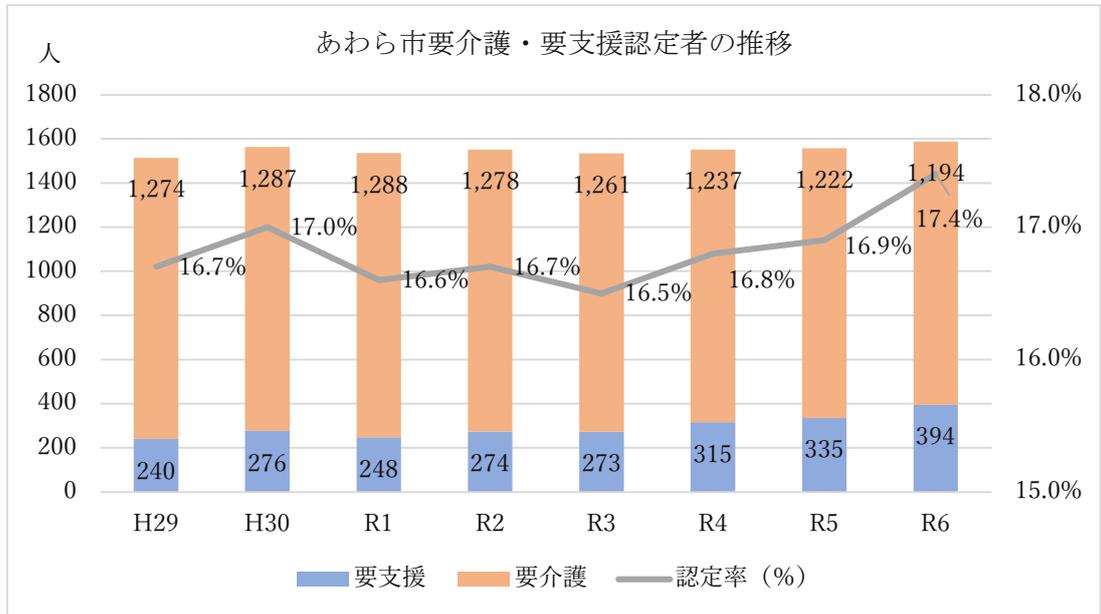
2. 後期高齢者医療保険

令和6年度の本市の後期高齢者医療保険加入者数は5,055人となっており、令和3年度以降、急速に増加しています。また、令和6年度の一人当たりの医療費は935千円（速報値）で、令和4年以降減少傾向ですが、県平均と比較して高くなっています。



3. 介護保険

65歳以上の人口に占める介護保険認定率および要支援の認定者数は増加傾向です。



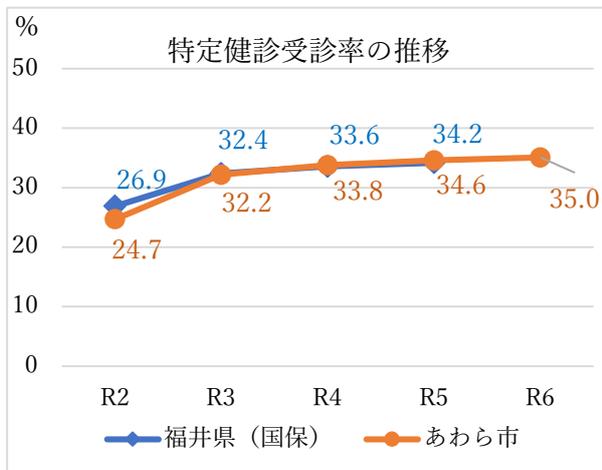
坂井地区広域連合

市民健診の受診状況

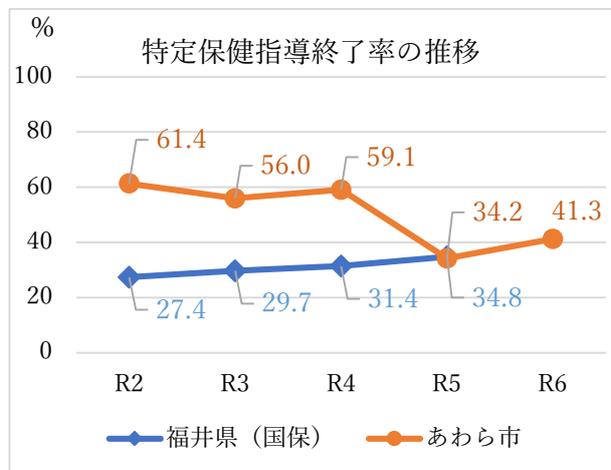
1. 特定健診・特定保健指導

特定健診受診率は、令和6年度は35.0%で県平均と同様に増加傾向です。特定保健指導終了率は、令和6年度が41.3%であり令和4年度以前に比べて低くなっています。

特定保健指導終了率が低い要因として、特定保健指導の必要性が十分に伝わっていないことや、健診受診後から初回連絡までに時間を要するなどの体制面の課題が考えられます。また、特定健診や特定保健指導を受けなくなる仕組みを整備することも課題の一つです。



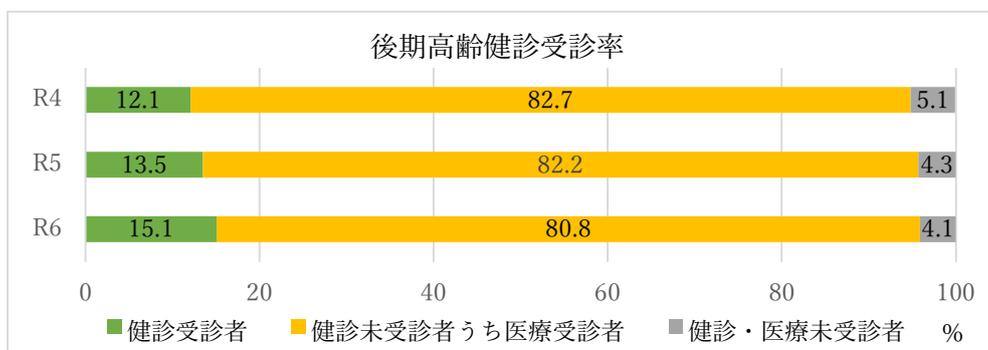
市衛生統計



市衛生統計

2. 後期高齢者健診

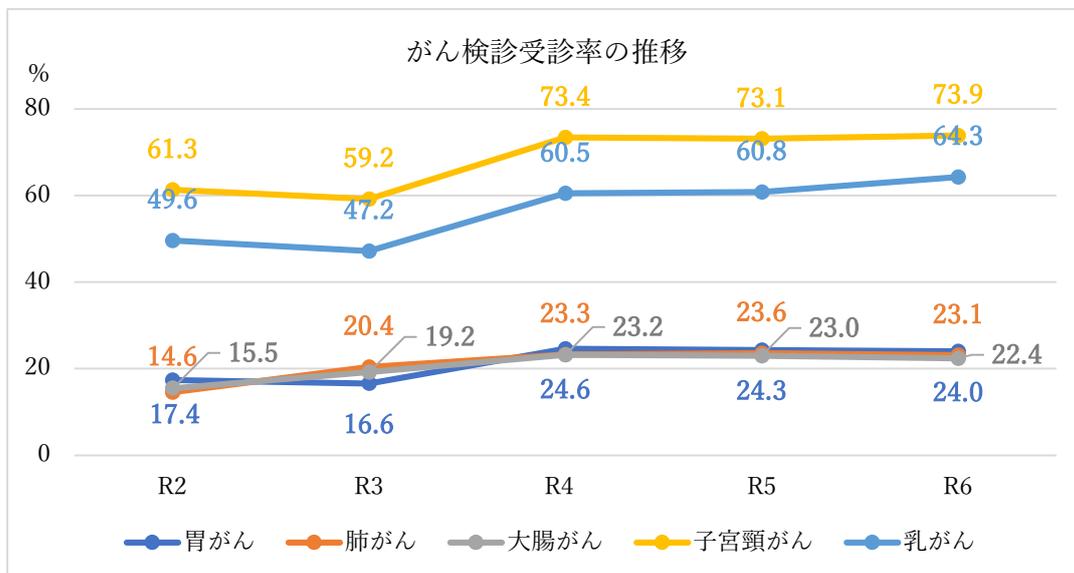
後期高齢者の健診受診率は、令和6年度は約15%で増加傾向です。また、健診を受けていない人のうち、医療機関を受診している人は約80%であることから、全体の96%の人は何らかの方法で自身の健康状態を把握しています。



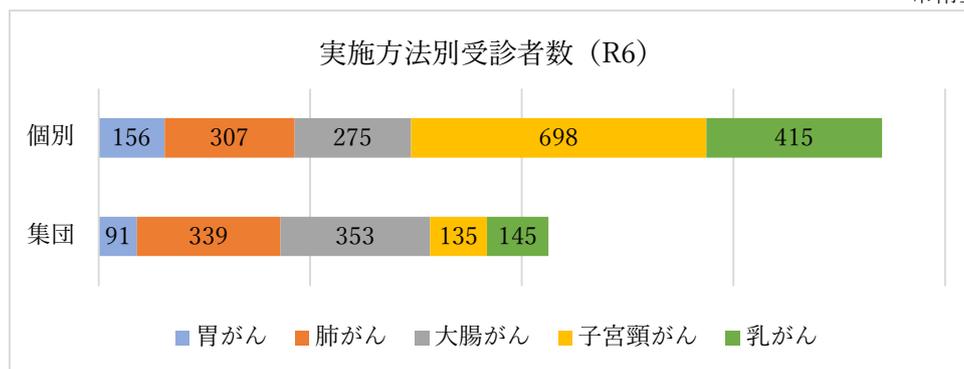
国保データベースシステム (KDB)

3. がん検診

令和6年度のがん検診受診率は、子宮がん検診および乳がん検診は60%以上と高くなっており、特に乳がん検診はやや増加しています。実施方法別で比較すると、子宮がん検診および乳がん検診は個別検診を受診する人が多く、大腸がん検診は集団検診を受診する人が多い状況です。



市衛生統計



市衛生統計

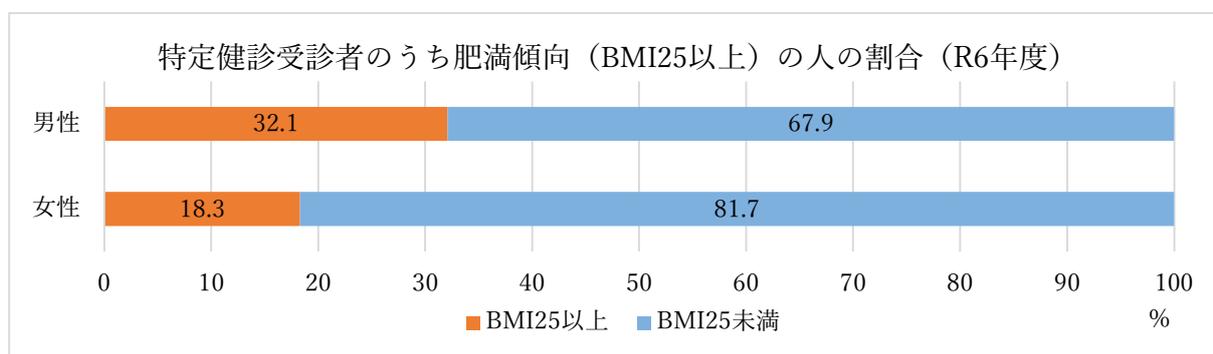
生活習慣

1. 栄養・食生活

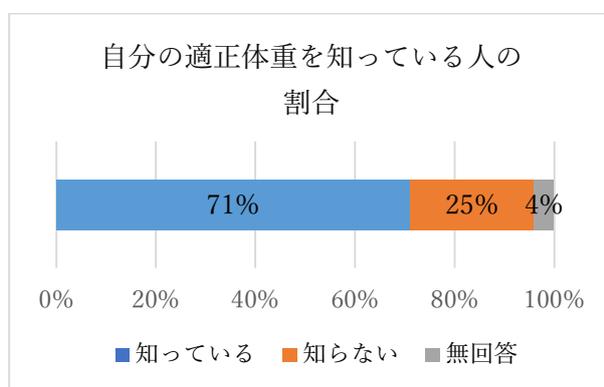
ア 市民の体格

令和6年度の特定健診受診者のうち「肥満（BMI³25以上）」は、男性が32.1%（県平均33.4%）、女性が18.3%（県平均19.9%）であり、特に男性で肥満傾向が高い状況です。そのため、男性を対象とした生活習慣改善の取り組みを強化することが課題です。

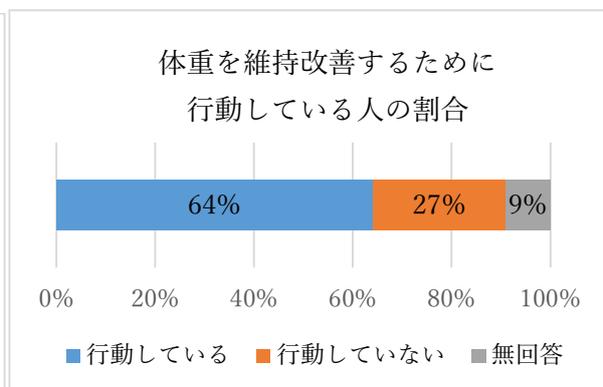
また、市民のうち適正体重を把握している人は71%で、このうち体重を維持・改善するために行動している人は64%です。適正体重の認知と実際の行動に差が生じていることから、行動変容につながる効果的な情報提供や支援を進めること、さらに適正体重の認知度を高める取り組みを推進することが課題です。



国保データベースシステム（KDB）



第4次あわらし市食育推進計画アンケート



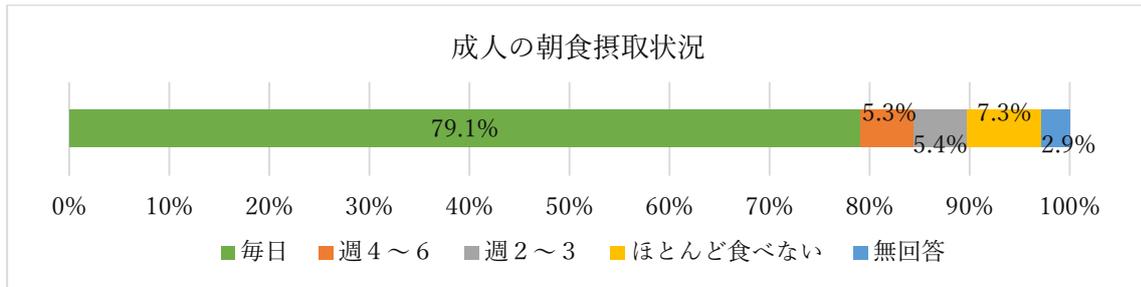
第4次あわらし市食育推進計画アンケート

³ BMI（Body Mass Index）は、体重（kg）を身長（m）の二乗で割って算出される体格指標であり、18.5未満が低体重、18.5～24.9が普通体重、25以上が肥満とされる。

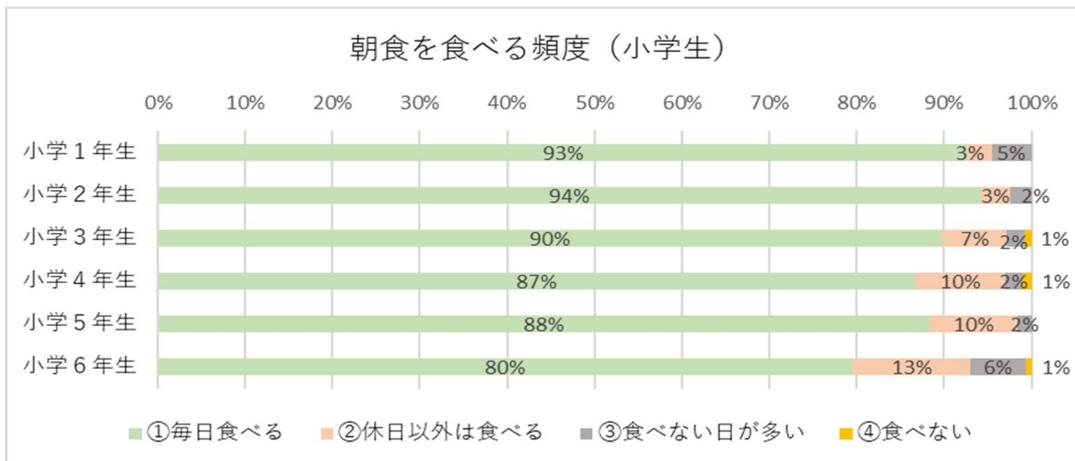
イ 朝食摂食

成人の朝食摂取状況は「毎日食べる」「週4～6日食べる」を合わせて、8割以上の方がほぼ毎日朝食を摂っています。なお、朝食の欠食が多い年代は、男性が40歳代、女性が30歳代でした。また、小中学生では、学年が上がるほど朝食欠食率が高まる傾向があります。

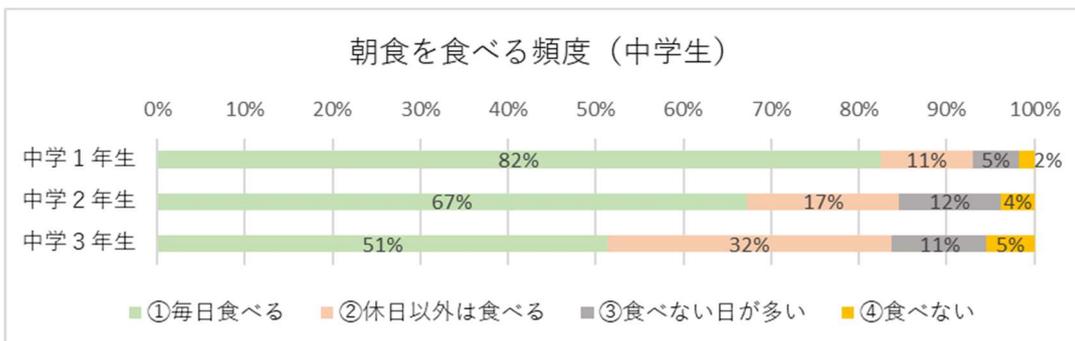
これらの状況から、朝食の必要性をさらに周知するとともに、朝食を食べない理由を把握し、生活習慣の改善につながる支援を行っていくことが課題です。



第4次あわら市食育推進計画アンケート



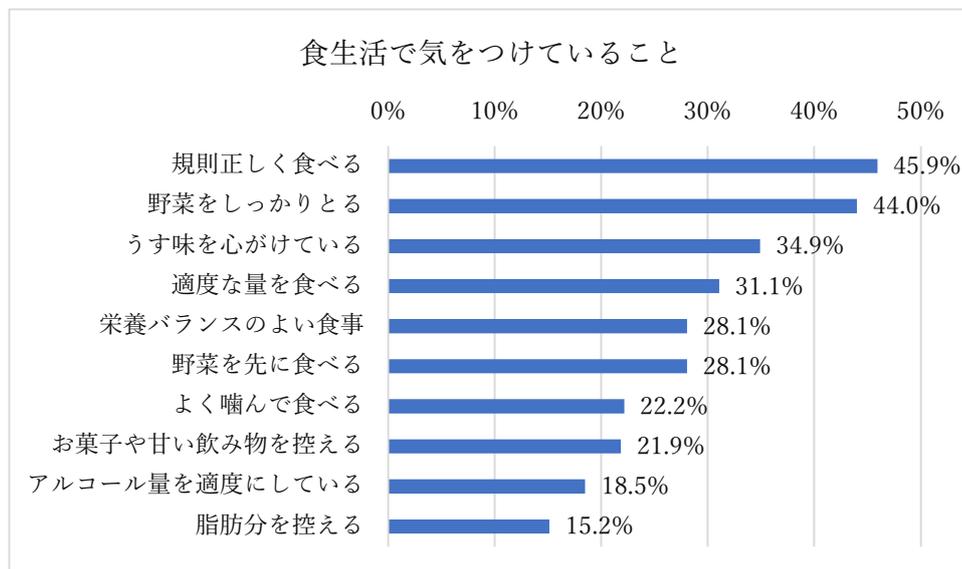
令和6年度食に関するアンケート



令和6年度食に関するアンケート

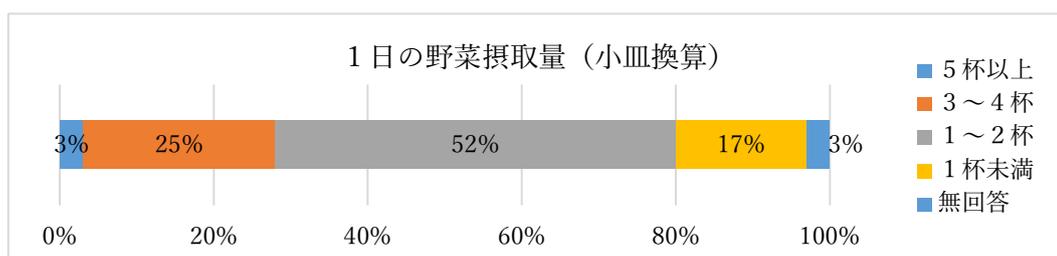
ウ 食生活で気をつけていること

市民の4割以上が「規則正しく食べる」「野菜をしっかり取る」ことに気をつけていますが、より健康的な食習慣の実践につなげるため、無理のない範囲で“できることを積み重ねる”取り組みを促進していくことが課題です。

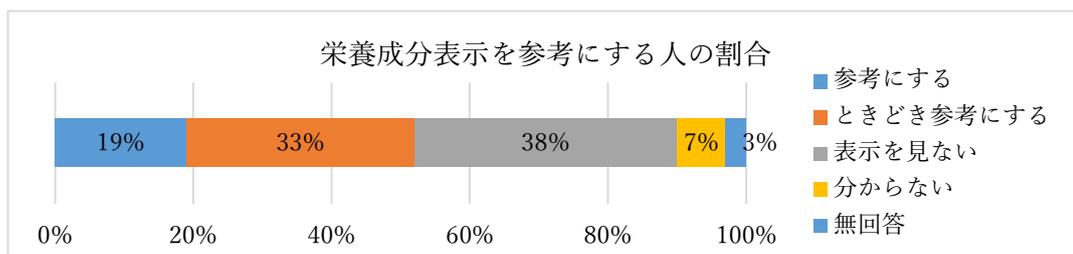


第4次あわら市食育推進計画アンケート

1日の野菜摂取目標（350g、小皿約70gの5杯分）を達成している人は3%と極めて少なく、野菜摂取量が不足しています。また、食品の栄養成分表示を活用している人は52%にとどまり、栄養成分やアレルギー物質などの重要な情報が十分に生かされていない状況があります。これらの情報を食の選択に活用できるよう周知を進めるとともに、野菜摂取の大切さや日常で取り入れやすい工夫について、継続的に啓発していくことが課題です。



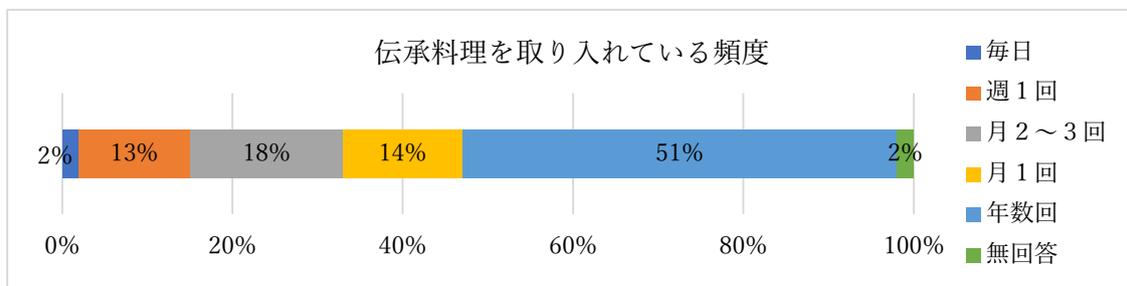
第4次あわら市食育推進計画アンケート



第4次あわら市食育推進計画アンケート

エ 伝承料理の取り組み状況

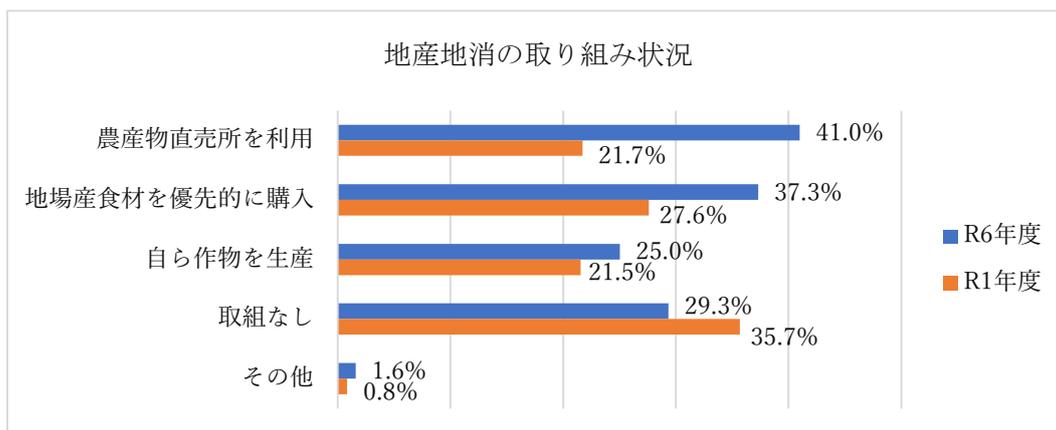
伝承料理を家庭の食卓に月1回以上取り入れている人は47%でした。伝承料理の認知度が低く、身近な料理であっても、それが伝承料理であるとの認識が十分に浸透していない可能性があります。このため、伝承料理の魅力や地域の食文化を広く知ってもらうための積極的な周知を進めていくことが課題です。



第4次あわら市食育推進計画アンケート

オ 地産地消

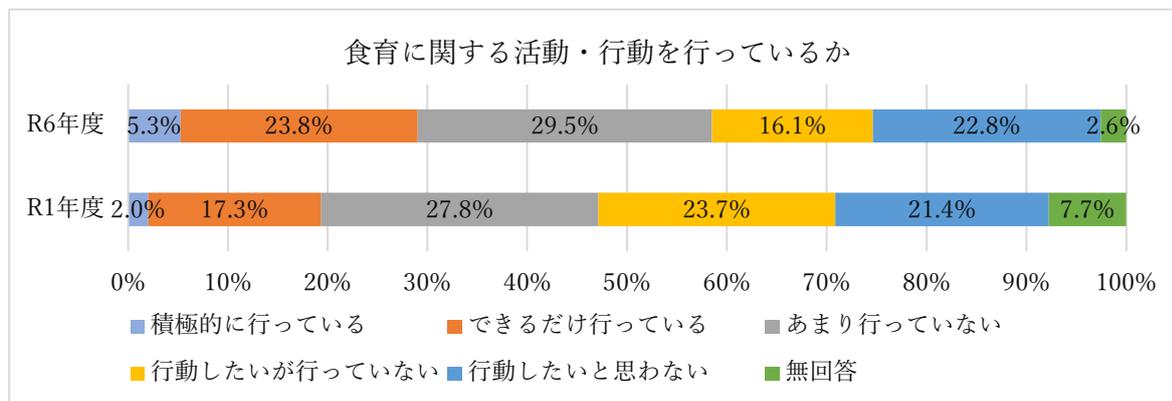
地産地消の取り組み状況は「農産物直売所を利用」が41.0%、「地場産食材を優先的に購入」が37.3%で、令和元年度に比べて大幅に増加しました。



第4次あわら市食育推進計画アンケート

カ 食育に関する活動

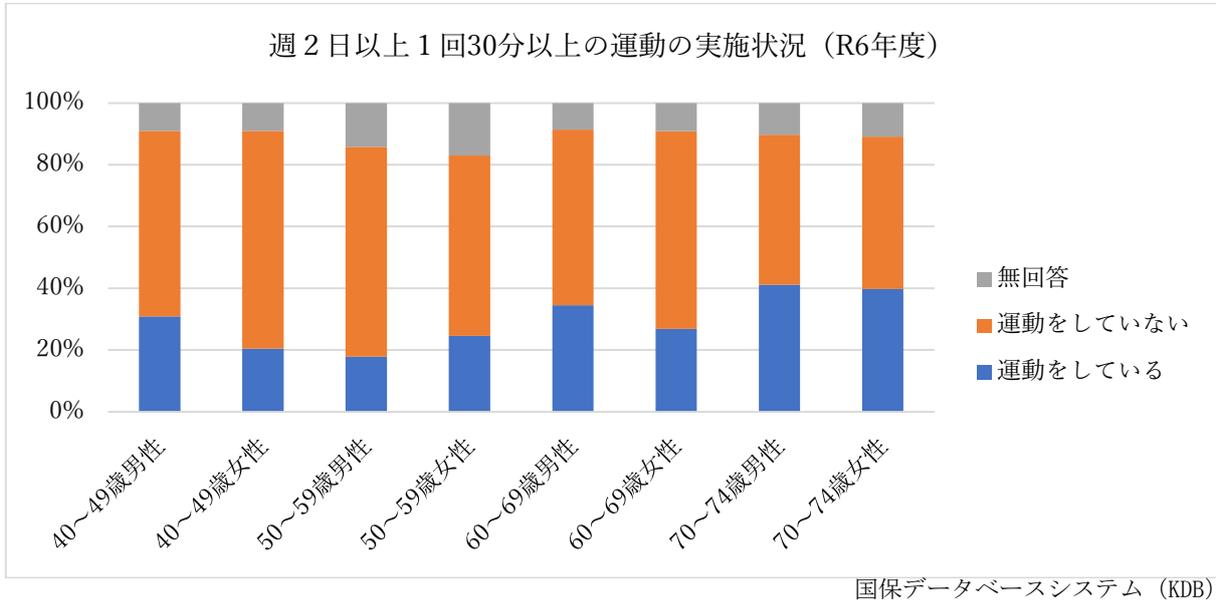
食育に関する活動や行動を行っている人は「積極的に行っている」「できるだけ行っている」を合わせると29.1%で、令和元年度に比べて増加しました。



第4次あわら市食育推進計画アンケート

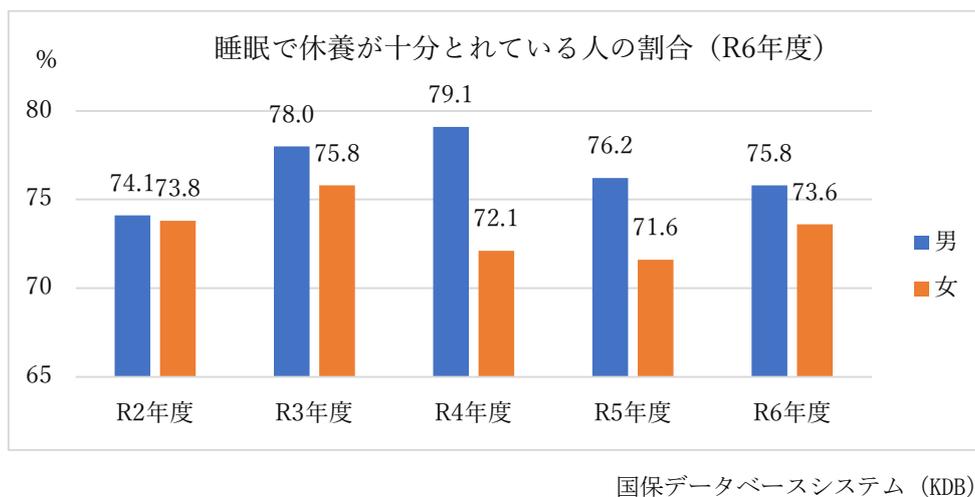
2. 身体活動・運動

特定健診受診者のうち運動習慣（1回30分以上の運動を週2回以上、1年以上実施）がある人の割合は、50歳代男性及び40歳代女性で低く、70歳代の男女で高い傾向であることから、特に働き盛り世代が運動を継続しやすい仕組みづくりが課題です。



3. 睡眠

特定健診受診者のうち、「睡眠による休養が十分にとれている」と感じている人は、7割程度で推移しており、男性の方が高い傾向にあります。なお、年代別では40歳代男性で「睡眠による休養が十分にとれていない」と回答する割合が高い状況であり、働き盛り世代の睡眠不足が課題です。



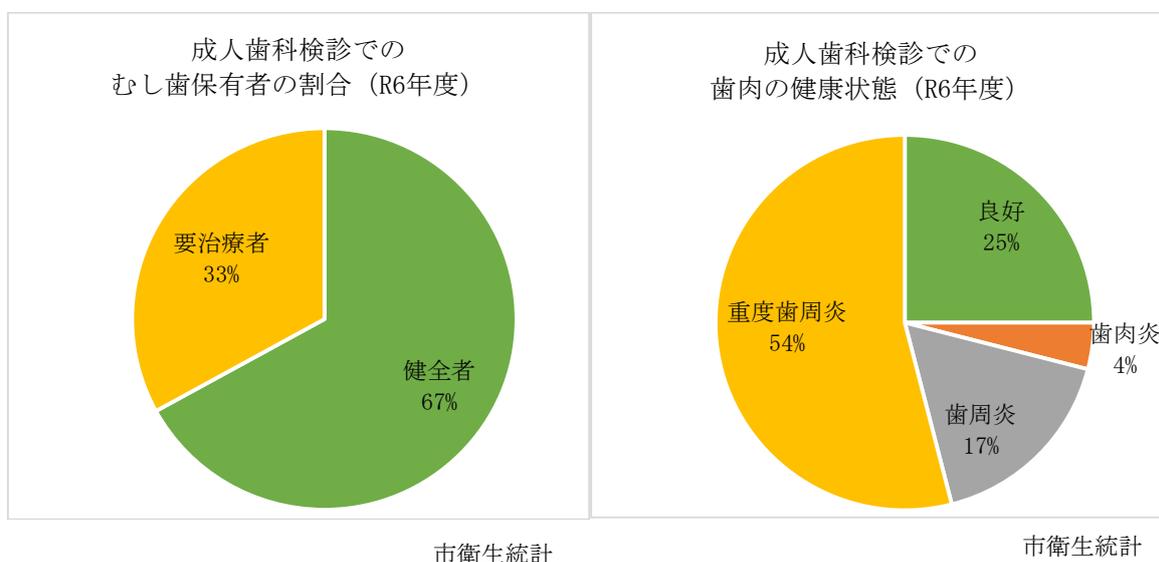
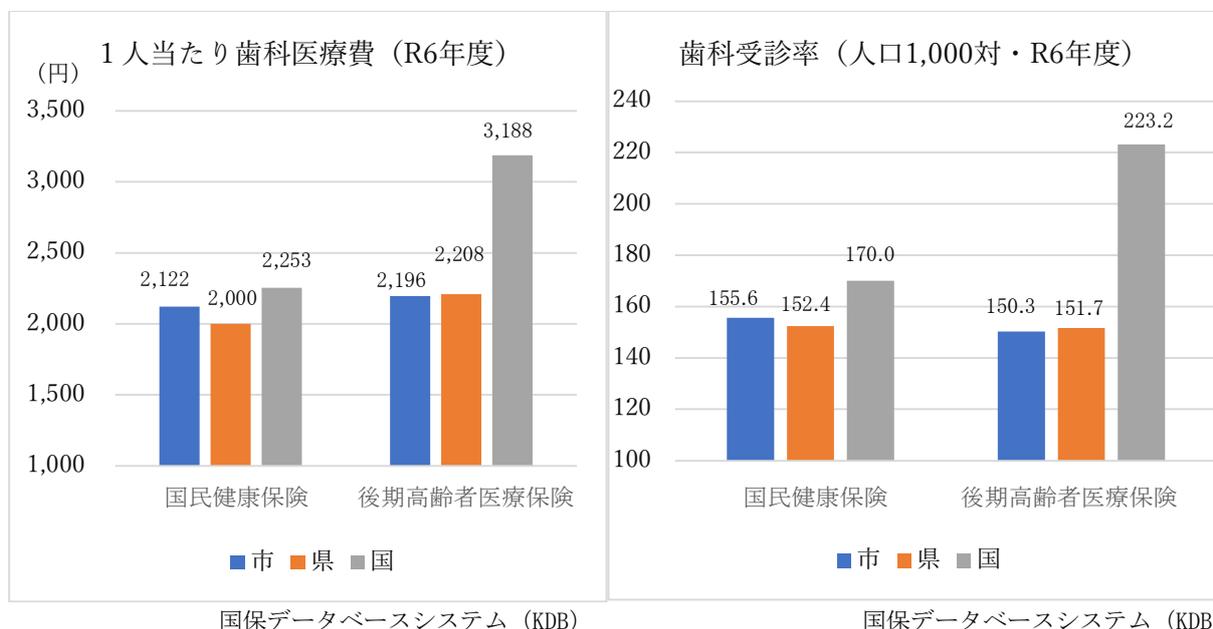
4. 歯と口腔

国民健康保険および後期高齢者医療保険加入者の令和6年度歯科医療費および歯科受診率は、いずれも国と比較して低い状況にあります。一方で、令和6年度成人歯科検診受診者24人のうち、むし歯保有者が33%、重度の歯周炎がある人が54%を占めており、症状があっても歯科医療機関の受診につながっていない傾向がみられます。

また、後期高齢者健康診査受診者のうち、固いものの食べにくさやお茶や汁物等でのむせに関する自覚症状がある人の割合が県や国に比べて高くなっています。

これらの状況から、若年期からの口腔ケア習慣や定期的な歯科受診の意識が十分に醸成されておらず、将来の口腔機能の低下につながっている可能性が示唆されます。

このため、若年期からの歯科検診受診促進、早期治療の徹底、口腔機能低下を予防するための日常的なケアの普及など、ライフステージを通じた口腔保健対策を推進し、歯科疾患およびオーラルフレイルの重症化を防ぐ取り組みが課題となっています。

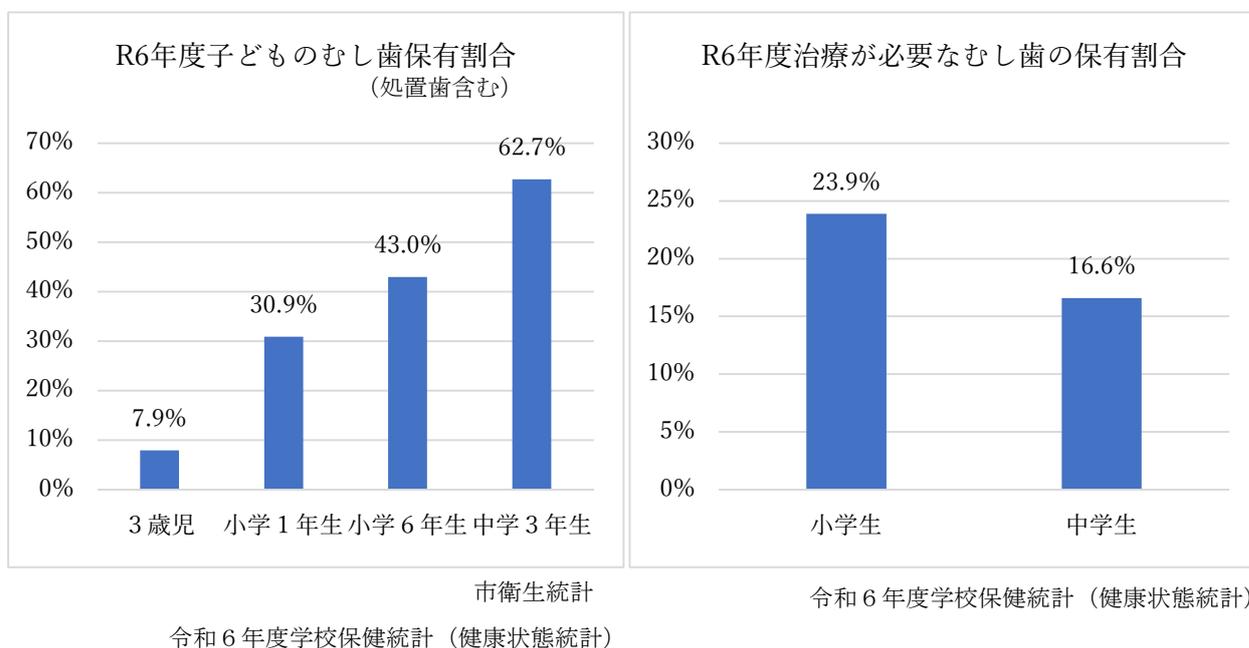


後期高齢者健康診査受診者の口腔機能に関する自覚症状（R6年度）

項目	市	県	国
半年前に比べて固いものが食べにくい	30.5%	29.2%	27.5%
お茶や汁物等でむせる	25.7%	21.9%	21.0%

国保データベースシステム（KDB）

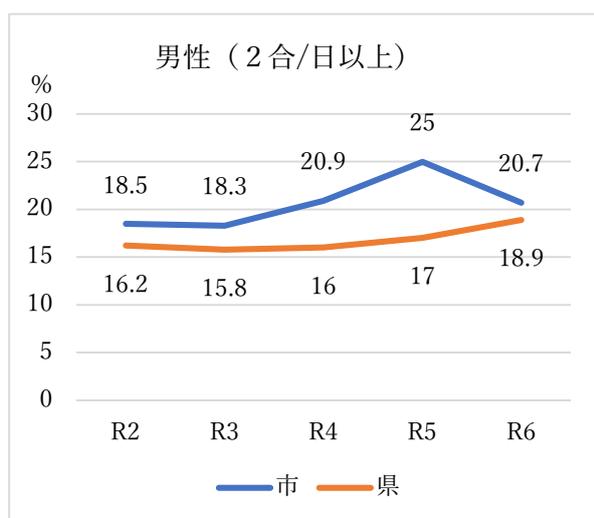
子どものむし歯の保有割合（処置歯を含む）は年齢が高くなるほど上昇しており、治療が必要なむし歯がある子どもの割合は中学生に比べて小学生で高くなっています。将来の口腔機能の低下や生活習慣病のリスクを抑えるため、予防歯科の視点から継続的に啓発を行っていくことが課題です。



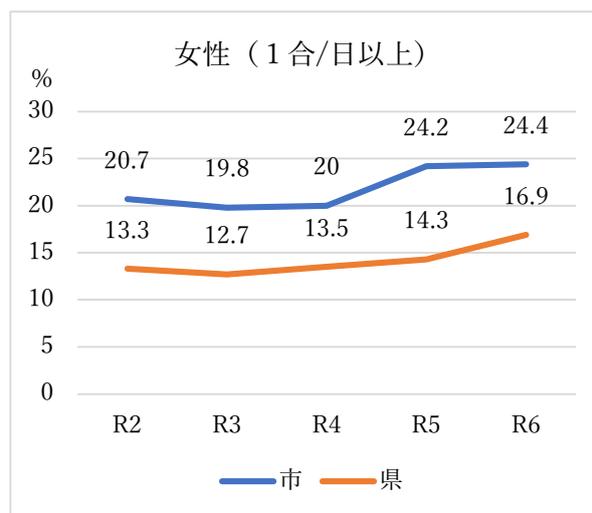
5. 飲酒・喫煙

令和6年度特定健診受診者のうち、生活習慣病のリスクを高める量（1日当たりの純アルコール摂取量が男性40g（2合）以上、女性20g（1合）以上）の飲酒をしている人の割合は、男性が20.7%、女性が24.4%で県平均より高くなっています。なお、男女とも40歳代でこの傾向が顕著であり、適正飲酒に向けた働きかけを強化することが課題です。

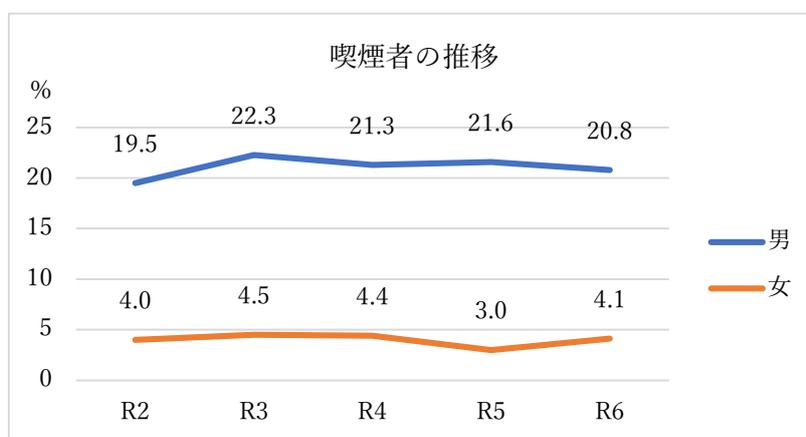
令和6年度特定健診受診者のうち、喫煙している人の割合は男性が20.8%、女性が4.1%でほぼ横ばいです。



国保データベースシステム（KDB）



国保データベースシステム（KDB）



国保データベースシステム（KDB）

自殺者数の推移

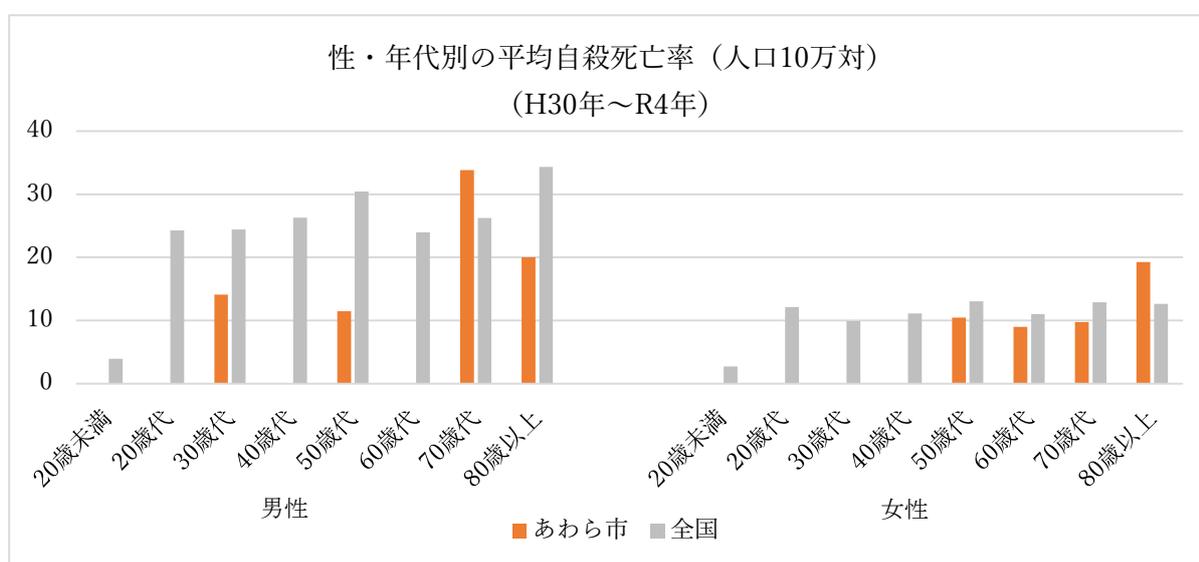
本市の自殺者数は4人以下で推移しています。また、年代別の平均自殺死亡率（人口10万対）は、男性は70歳代以上、女性は80歳代以上で高くなっており、自殺の原因は全国と同様、健康問題が最も多くなっています。

また、市では毎年ゲートキーパー⁴を養成し、令和6年度で延べ289人となりました。

自殺者数の推移 (人)

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R6
あわら市	4	3	1	1	2	1	4
福井県	119	113	126	128	114	99	105

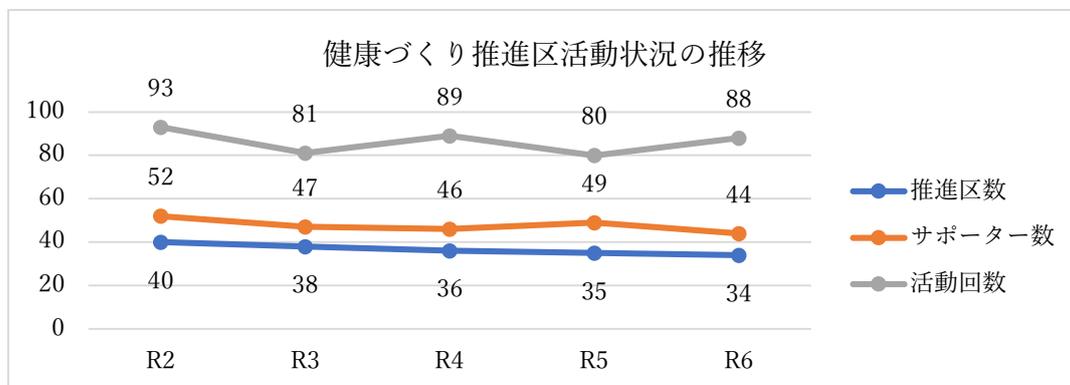
地域における自殺の基礎調査



地域自殺実態プロフィール 2023

健康づくり推進事業実施状況

健康づくり推進区及び健康づくりサポーターは減少しているものの、活動回数はほぼ横ばいです。また、令和6年度の延参加者数は1,049人で増加しています。



市衛生統計

⁴ ゲートキーパーとは、自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のこと。

2 あわら市保健計画（健康増進計画・自殺対策計画）の評価と課題

【評価方法】 目標値に対する達成度をAからDの4段階で評価しました。

達成度	考え方
A	目標に達した
B	現時点では目標値に達していないが、改善傾向にある
C	悪化している
D	評価困難

基本施策	健康増進施策
基本目標	I. 疾病予防の充実
施策の方針	1. 市民健診と保健指導の充実

これまでの主な取組
<ul style="list-style-type: none"> ● 受診者の利便性を考慮した体制整備：医療機関での個別健診や休日の集団健診の実施、インターネットでの集団健診の予約受付など、受診しやすい環境づくりを推進。 ● 受診勧奨の実施：年度当初に、がん検診及び特定健診受診券を74歳以下の対象者全員に送付。未受診者には郵送や電話による受診勧奨を実施。 ● 検診費用の軽減：胃がん検診（バリウム検査）は対象者全員無料、子宮頸がん検診は20歳～40歳女性、乳がん検診は41・46・51・56・61歳女性を無料とした。 ● 後期高齢者への対応：後期高齢者健診を無料とし、健診・医療とも未受診である人の状況把握と受診勧奨を実施。
評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 市民健診の受診率およびがん検診精密検査受診率は上昇し、生活習慣病の早期発見につながった。このことから、市民健診の充実が図られたと考えられる。 ● 特定保健指導対象者全員に、健診1か月後を目安に専門職が電話連絡を行ったが、特定保健指導の実施率は低下した。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 健診や特定保健指導を受けない理由としては、時間的制約や心理的ハードル、必要性を知らない等の情報不足等が考えられる。 ● 市内医療機関に特定保健指導を委託し、対象者の都合に合わせて指導を受けられる体制は整っているが、その仕組みが十分に周知されておらず、活用が進んでいない。
今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ● 土日の集団健診や個人の予定に合わせてやすい個別健診の利用を勧めるとともに、健診の重要性を理解してもらう必要がある。 ● 特定保健指導終了率向上のため、案内の工夫や専門職の資質向上を図る必要がある。

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	評価
特定健診受診率	32.9%	35.0%	40.0%	B
特定保健指導実施率	49.7%	41.3%	50.0%	C
がん検診受診率（全体）	35.1%	38.6%	40.0%	B
がん検診精密検査受診率	64.6%	74.2%	100%	B

施策の方針	2. 予防接種の推進
-------	------------

これまでの主な取組
<ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種に関する情報提供と受診勧奨の実施：広報やホームページを利用した情報提供に加え、個別通知による受診勧奨を実施。 ● 接種体制の整備：県内外の医療機関で接種が受けられる体制を整備。
評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 全対象者への個別通知により、予防接種の受け方や効果・安全性についての理解促進に努めた。また、ホームページの情報を充実させ、制度の変化に応じた情報提供を実施した。 ● 県内外の医療機関で接種を受けられる体制を整え、市民が接種を受けやすい環境づくりを推進した。 ● 予防接種費用の約半額を助成し、生活保護世帯については全額を助成することで、経済的負担の軽減を図った。 ● これらの取組みにより、予防接種の推進が強化されたと考えられる。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 予防接種の制度や有効性・安全性に関する情報が十分に理解されていない。 ● 予防接種費用の負担を懸念する声があるが、財政的な理由から、さらなる費用負担の軽減策を講じることは困難である。
今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ● 感染症の流行状況やワクチンの有効性・安全性に関する情報を継続的に発信し、予防接種の効果を理解したうえで接種が受けられるよう、理解促進を図る必要がある。

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
高齢者の 季節性インフルエンザ接種率	53.6%	48.3%	55.0%	C
高齢者の肺炎球菌感染症接種率	48.4%	19.9%	45.0%	C
成人男性の風しん抗体検査率	19.2%	34.0%	50.0%	B
成人男性の風しん予防接種率	81.7%	84.5%	85.0%	B

施策の方針	3. 歯科保健の充実
-------	------------

これまでの主な取組

- オーラルフレイル対策の実施：高齢者を対象に、オーラルフレイルに関するチェックや歯科衛生士による教室を実施。
- 成人歯科健診の実施：20歳以上の市民を対象に、休日の集団健診に併せて歯科健診を実施。また、節目年齢の人には受診勧奨を実施。
- 児童生徒の口腔保健の推進：歯みがき指導、保健だよりを通じた家庭への啓発を実施。
- 乳幼児期からの口腔保健の推進：2歳児歯科健診、7～8か月児を対象とした口腔保健の健康に関する啓発、幼児健診やこども園での歯みがき指導を実施。
- こども園でのフッ素洗口の実施：令和6年度は12園のうち11園で実施。
- 歯科保健に関する啓発：広報やホームページ、健康づくり教室を通して、歯科保健の重要性について啓発を行った。

評価

- オーラルフレイルに関する教室の参加者数が増加しており、高齢期の口腔機能への関心が高まっていることがうかがえる。
- 成人歯科健診の受診者数は減少傾向にあるが、自らかかりつけ歯科医で健診を受けている市民の実態が不明のため、地域全体の歯科健診の受診状況を把握できない。
- 国民健康保険加入者の歯科医療費は県平均に比べてやや高く、市の歯科健診では受診者の半数以上に重度歯周炎が見られることから、症状が進行してから受診する傾向があると推測される。
- 乳幼児期からの歯科衛生指導により、3歳児健診でのむし歯の保有率は県平均を下回った。早期からの口腔保健の取組が成果を上げていると考えられる。

課題

- 定期的な歯科健診の重要性と早期治療、予防歯科に関する啓発が十分ではない。
- 休日に集団歯科健診を行っているが、受診しやすい体制としては十分ではない。
- 生活環境の変化などにより、小学生で治療が必要なむし歯の保有割合が高い。

今後の方向性

- 地域の歯科医療機関と連携し、できる限り実態把握を行うとともに、成人歯科健診を受けやすい体制の構築を目指す。
- 幼児期からの口腔の健康づくりやオーラルフレイルの予防など、ライフステージに応じた支援と情報発信を継続し、口腔の健康維持に主体的に取り組める環境を整える。
- 子どものむし歯予防のため、子ども自身に加え、保護者や祖父母など幅広い世代への継続的な啓発が必要。

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
成人歯科健康診査受診者数	31人	24人	60人	C

基本目標	Ⅱ. 健康づくりサポートの充実
施策の方針	1. 生活習慣病の予防 (1) 栄養・食生活

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導や健康教室での個別指導の実施。 ● 普及啓発の実施：公民館祭りやホームページ等を活用し、適正体重や食生活、伝承料理に関する普及啓発を実施。 ● 市民健診での食生活支援：健康メニューの試食提供やレシピ紹介、食生活に関する個別相談を実施。 ● こども園・小中学校・子育て支援センターでの伝承料理の提供。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● 自分に合った食事内容や量を把握している人の割合が増加した。 ● 肥満とやせの両方が増加傾向にあり、栄養状態の両極化が進んでいる。 ● これらのことから、栄養・食生活の観点からの生活習慣病予防に関する取組は一定の成果が見られるが、さらなる対策の強化が必要である。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 男性で肥満傾向の割合が高い。また、適正体重の認知と実際の行動に差が生じている。 ● 1日の野菜の摂取量が不足している。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● 適正体重やバランスのよい食事に関する啓発の充実と、対象者の生活スタイルに応じた指導方法・内容の工夫が必要である。 ● 暮らしの中で、正しい健康情報に触れられる取り組みが必要。 	

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
肥満者（BMI25以上）の割合	(男)31.2% (女)18.3%	(男)32.1% (女)18.2%	減少傾向	C
やせ（BMI18.5以下）の割合	(男)3.3% (女)9.8%	(男)4.2% (女)13.8%	減少傾向	C
適正体重を知っている人の割合	67.0%	71.5%	90%以上	B
野菜を毎回とっている人の割合	45.0%	41.3%	50%以上	C
自分の適切な食事内容や量を知っている人の割合	42.0%	53.0%	60%以上	B
伝承料理を月1回以上家庭で取り入れている割合	50.0%	47.5%	70%以上	C

施策の方針	1. 生活習慣病の予防 (2) 身体活動・運動
これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康ポイント事業の実施：令和元年度から令和4年度まで、健康づくりの習慣化を目的とした健康ポイント事業を実施。令和6年度以降は、県のウォーキング事業に併せて、市独自で地域通貨（はぴコイン）の上乗せを実施。 ● ウォーキングイベントの開催：毎年ウォーキングイベントを開催し、健康づくり推進区では運動講座を定期的実施。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● 週2回以上の運動をする人の割合が増加しており、身体活動・運動の観点からの生活習慣病予防に一定の成果が見られた。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● さまざまな部署が運動につながる事業を実施しているものの、横断的な整理や連携がされておらず、市の運動に関する事業の全体が見えにくい。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● 運動に関連する事業を実施している部署間で連携し、効果的な健康づくりの推進を目指す。さらに、年間を通じて継続的に運動に取り組めるような、健康づくりを支援する仕組みを検討する。 	

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
週2回以上1回30分以上の運動をしている人の割合	(男)33.6% (女)29.8%	(男)38.1% (女)36.3%	増加傾向	A
健康ポイント事業参加者のうち、運動習慣がついたと答えた人の割合	56.0%	—	80%以上	D

施策の方針	1. 生活習慣病の予防 (3) 喫煙
-------	--------------------

これまでの主な取組
<ul style="list-style-type: none"> ● 禁煙に関する啓発の実施：乳幼児健診や特定保健指導、ホームページを通して、禁煙や受動喫煙防止に関する啓発を行った。
評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 成人の喫煙率は微減傾向にあるものの、さらなる取り組みが必要である。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 禁煙に関する啓発が限定的であり、対象層への浸透が不十分である。
今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ● これまでの取組に加え、地域イベント等を活用した積極的な啓発活動を展開する必要がある。

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
成人喫煙率	(男)21.6% (女)4.2%	(男)20.8% (女)4.1%	12%	B
妊婦の喫煙率	0%	1.0%	0%	C

施策の方針	1. 生活習慣病の予防 (4) 飲酒
-------	--------------------

これまでの主な取組
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定保健指導対象者への飲酒指導の実施。 ● 飲酒に関する啓発の実施：ホームページを活用し、適正飲酒の重要性について啓発を行った。
評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 多量飲酒者は増加傾向にあり、休肝日のない人の割合も依然として高い水準にあることから、啓発の効果は十分とは言えない。飲酒に関する生活習慣病予防の取組についてはさらなる対策の強化が必要である。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 40歳代の働き盛り世代に対する適正飲酒の啓発が不十分であり、対象層への情報の届きにくさが課題である。
今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ● 特定の年齢層を対象とした重点的な啓発が必要である。 ● これまでの取り組みに加え、健康情報が届きにくい若年層から40歳代に対し、SNSや子育て関連の事業を活用した啓発方法の検討が求められる。

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
休肝日のない人の割合	(男) 36.9% (女) 9.3%	(男) 30.1% (女) 8.9%	減少傾向	B
多量飲酒者の割合	(男) 2.2% (女) 0.4%	(男) 5.8% (女) 2.0%	減少傾向	C

施策の方針	2. 健康に対する意識の醸成
-------	----------------

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣病予防に関する講座や健康測定等を実施。 健康づくりに関する啓発の実施：広報紙、ホームページ、公民館祭り等を通じて、健康づくりの重要性について周知を図った。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> 健康に対する意識の醸成に努めた結果、健康づくり教室の延べ参加人数が増加するなど、一定の成果が見られた。 若年層は生活習慣が形成される重要な時期であり、将来の生活習慣病予防や健康寿命の延伸の観点からも、早期からの対策が必要である。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> さまざまな部署が健康づくりにつながる事業を実施しているものの、横断的な整理や連携がされていない。 一般的な若年層の傾向として、健康行動に結びつきにくい状況や生活習慣の乱れ、情報の届きにくさ等の課題がある。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりを支える体制づくりとして、庁内連携を図る他、健康づくりを後押しする仕組みについて検討する。 若年層が参加しやすい事業の実施やSNSを活用した情報発信を通じて、健康づくりへの意識向上を図る。 	

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
市民の健康維持・健康づくりなどへのサポートが進んでいると考える市民の割合	53.1%	50.0%	60.0%	C
健康づくり教室実施回数	222回	108回	300回	C

基本目標	Ⅲ. 保健・医療サービス体制の充実
施策の方針	1. 救急医療体制の整備・充実

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 救急医療体制の周知：広報やホームページ・ポスター掲示を通して、休日在宅当番医やこども急患センター、救急医療電話相談等について周知した。 ● 救急医療体制の維持・確保：各種事業に対し、補助金の交付など必要な支援を行った。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● 救急医療体制を維持することができ、もしもの時に対応できる体制があることで、地域の安全・安心につながったと考えられる。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 市民に「救急医療電話相談」などの仕組みを十分に浸透させることが課題であり、継続的な啓発活動が求められる。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● 救急医療体制を維持し、市民の制度理解を進めるため、今後も継続的な取り組みを進める必要がある。 	

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
救急搬送患者に対する市民の割合	1.4%	17.9	2.5%以下	C
小児救急患者に対する市民の割合	2.9%	18.4	2.5%以下	C

施策の方針	2. かかりつけ医の推進
-------	--------------

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医についての周知：広報やホームページ・ポスター掲示を通して、かかりつけ医の重要性について周知した。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医の認知度の向上につながったと考えられる。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 市民に「かかりつけ医を持つことの重要性」を十分に浸透させることが課題であり、継続的な啓発活動が求められる。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● かかりつけ医の定着を図るため、さまざまな機会を活用して啓発を継続する。 	

第1次計画評価指標	令和元年	令和5年	目標	達成度
地域医療支援病院紹介率（平均値）	69.2%	77.0%	65%以上	A
地域医療支援病院逆紹介率（平均値）	102.2%	107.5%	95%以上	A

施策の方針	3. 保健センターの充実
-------	--------------

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 施設整備の実施：外壁タイルおよび空調設備の改修工事、老朽化した庇の撤去工事を実施。 ● 健康づくりの拠点としての活用：母子保健事業・介護予防事業・健康づくり事業等を実施。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康づくり教室や介護予防教室の開催場所が、保健センターだけでなく公民館や集落センターなど市民に身近な場所に分散して実施したため、保健センターの利用件数は減少した。 ● 市民健診など保健活動の拠点、災害時の医療救護の拠点としての役割は重要であり、今後も保健センターを維持していく必要がある。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 健康づくりの施設としての機能はあるものの、利用状況や人員配置の面から、地域の健康拠点として十分に機能していない。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の健康づくりを支える拠点として、より効果的な活用方法や体制整備を検討する必要がある。 	

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
保健センター利用件数	276回	214回	400回	C
保健センター利用者数	7,235人	4,839人	10,000人	C

基本施策	自殺対策施策
基本目標	IV. 生きることの包括的支援の充実

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 臨床心理士による相談会の実施：月1回、予約制で実施。（令和6年度 実施率50%） ● 関係機関との連携による相談対応：庁内外の関係機関と連携。 ● 心の健康度自己評価票の配布：41～61歳の節目年齢を対象に、心の健康度自己評価票の配布と相談機関の周知を実施。 ● 広報等による普及啓発：心の健康に関する情報発信を実施。 ● ゲートキーパーの養成と中学生への「SOSの出し方教室」の実施。 ● 産後うつへの対応：産後に2回の質問票を実施し、医療機関と連携して支援。 	

評価
<ul style="list-style-type: none"> ● 睡眠は心身の健康を支える基盤であり、生きることの包括的支援を進めるうえで、睡眠の質の向上や睡眠障害への支援は不可欠である。 ● 睡眠による休養がとれている人の割合は全体として改善傾向にある。 ● 自殺率は低下しており、生きることの包括的支援としては一定の効果が見られる。
課題
<ul style="list-style-type: none"> ● 心身の発達が進む小学校高学年への対応は学校ごとに差があり、市と連携した取り組みの強化が求められる。 ● 40歳代男性で睡眠による休養がとれていない割合が高い。 ● 母親の産後うつに関する取り組みは実施しているが、父親向けの取り組みが実施できていない。
今後の方向性
<ul style="list-style-type: none"> ● 睡眠不足や睡眠の質の低下が心身の健康に影響を及ぼす影響について広く啓発する必要がある。 ● 早期に心の不調に気付けるよう「心の健康度自己評価票」の効果的な活用方法を検討する必要がある。 ● 若年層向けの対策として「SOSの出し方教室」の対象を拡大する必要がある。 ● 産後のメンタルヘルスについて、家族全体の健康を支える視点での取り組みを検討する。

第1次計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標	達成度
年齢階級別自殺死亡率の減少 (SMR)	15-24歳 男性 71.0	標準化死亡比 (H30~R4) 男性 46.8	50以下	D
自殺死亡率 (人口10万対5年平均)	2015~2019年 11.1	2018~2022年 7.87	10以下	A
睡眠による休養がとれている 者の割合の向上	(男)65.2% (女)62.4%	(男)75.8% (女)73.6%	増加傾向	A

3 第3次あわら市食育推進計画の評価と課題

基本目標 1	食に関心を持ち正しい知識を学ぶ
基本方針	食についての知識を深める
	各年代に応じた食育を実践する
これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 園・学校での食育指導：全てのこども園や小中学校において、給食だよりや栄養教諭等による食事・食品に関する指導を実施。 ● ライフステージ別の栄養指導：幼児健診、育児教室、高齢者の通いの場等で、年齢や生活状況に応じた栄養・食生活の指導を実施。 ● 地域イベントや広報での啓発：公民館祭りや広報等を通じて、幅広い年代に向けた食を通じた健康づくりの啓発を実施。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● 小中学生の多くが栄養バランスや好き嫌いをしないことを意識しており、望ましい食習慣が定着している。 ● 市民の44%が野菜摂取を心がけているが、国の目標量（350g/日）を摂取できている人は3%にとどまっており、野菜摂取を心がけているものの、実際の食事量に結び付いていない。 ● これらの傾向から、年代に応じた食育・栄養指導の実施により、食に関する知識は深まったと考えられるが、食育に関する行動を実践している市民は約3割にとどまっており、行動変容にはさらなる取り組みが必要である。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 子育て中の保護者への働きかけが十分ではない。 ● 野菜摂取について、適切な量や、その量を確保するための具体的な方法が十分に浸透していない。 ● 県や企業との連携による地域の食環境の整備が十分に進んでいない。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● 将来の生活習慣病の予防のため、学校での指導に加え、家庭での実践につながる支援が必要。 ● 知識の定着だけでなく、実際の行動につなげるために食育を「わかりやすく・身近に」伝える工夫が必要。 ● 県、企業、地域団体と連携し、食育の実践を支える地域の環境づくりを進める。 	

基本目標 2	食を選ぶ力を高め、地消地産 ⁵ を推進する
基本方針	安全・安心な食材を選択する
	地元の農林水産物について理解し、地消地産を推進する
これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> ● 食の安心・安全に関する啓発：ホームページ等を活用し、食品表示や安全性に関する情報を発信。 ● 地場産給食の実施：全てのこども園や小中学校の給食で地場産給食を実施した。 ● 地場産食材を活用した料理教室の開催：地元食材への理解を促進。 ● イベントでの地場産食品の販売：市民が地元食材に触れる機会を創出。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> ● 市の特産品（さつまいも、トマト、柿、メロン）の認知度は高い。 ● 「地産地消」という言葉を知っている市民の約4割が地場産食品を優先的に購入しており、地産地消の推進に一定の成果が見られる。 ● 市民の約5割が食品成分表示を参考にしており、一部では安心安全な食材の選択に繋がっているが、取り組みの強化が必要。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> ● 情報提供がホームページ中心となっており、インターネットを利用しにくい人々への周知が十分ではない。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> ● 地場産食品や食の安全に関する情報について、体験（料理教室やイベント）を通じて伝える。 	

⁵地消地産は「地域の消費を支えるために地域で生産する」という地域経済の循環を重視した考え方を表しており、地産地消は「地元で生産されたものを地元で消費する」という行動に即した表現で、国の食育推進基本計画でも用いられている。このため、現計画では「地消地産」という言葉を用いたが、次期計画では多くの市民にとって分かりやすい「地産地消」を用いる。

基本目標 3	食の力を暮らしに活かす
基本方針	食材を活かす
	食品ロスについて理解する

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> 調理体験・栽培体験の実施：こども園や小中学校において、野菜などの栽培・収穫や調理体験を通じて、食材への関心を高める活動を実施。 食品ロスに関する啓発：こども園やイベント等において「食べきり」など食品ロス削減に向けた啓発を実施。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> 小中学生の多くが食べ残しをしないよう心がけている。 食育の取り組みを行っている市民の6割以上が、無駄な食べ残しや廃棄をしないよう意識している。 これらのことから、食品ロスの削減に向けた意識の定着が一定程度進んでいると考えられる。 	
課題	
<ul style="list-style-type: none"> 啓発活動はイベントや学校中心であり、企業等との連携による日常生活への浸透が不足している。 	
今後の方向性	
<ul style="list-style-type: none"> これまでの取り組みを進めるとともに、企業と連携した取り組みを検討する。 	

基本目標 4	楽しく、しっかり食べて、心身ともに元気に生きる
基本方針	食べる大切さ、喜び、楽しさを知る
	健全な食生活で元気な身体を育む

これまでの主な取組	
<ul style="list-style-type: none"> 給食に関する行事の実施：こども園や小中学校において、給食集会や行事食の提供など、食育を意識した事業を実施。 料理教室・栄養講座の開催：小学生親子や中学生を対象に食材や栄養に関する知識を深める料理教室を実施。さらに、市民を対象に疾病予防に関する栄養講座を実施。 朝ごはん応援プロジェクト：小学生を対象に朝食の重要性を学ぶ取り組みを実施。 	
評価	
<ul style="list-style-type: none"> 小中学生の多くが食事時のあいさつや楽しく食べることを意識しており、望ましい食習慣が定着しつつあると考えられる。 	

- 市民の約8割が日常の食生活において何らかの点に注意を払っており、食に対する意識の高まりがうかがえる。
- これらのことから、一定の成果が見られたと考えられる。

課題

- 小中学校では学年が上がるほど、成人では働き盛り世代で朝食欠食率が高くなる。
- 親子料理教室は、親世代に対して食材や栄養に関する知識を伝える有効な機会であるが、開催時期によって参加者に偏りがある。
- 自分の食を自分で整える力を育て、地産地消について学ぶ機会とするため中学生を対象に料理教室を実施しているが、参加者が少ない状況にある。

今後の方向性

- 働き盛り世代を対象に「1日3食を基本とするバランスのとれた食事」の啓発を進める。また、家庭や学校、地域での取り組みを通じて、朝食の欠食防止を図る。
- こども園やPTA、地域団体等と連携し、教室等に参加しやすい環境づくりを図る。

基本目標5	食を取り巻く環境を大切にし、食文化を伝える心を育てる
基本方針	郷土の食を理解し、愛する心を継承する
	食育を推進する人材の育成を図る

これまでの主な取組

- 「おばあちゃんの味の日」の実施（毎月25日）：こども園や小中学校の給食、子育て支援センターで伝承料理を提供。
- 人材育成：フレイルサポーターや食生活改善推進員を養成。

評価

- 市民の約5割が月1回以上、伝承料理を家庭で取り入れている。
- 子育て支援センターでの「おばあちゃんの味」試食会（隔月実施）は、保護者や幼児に好評で「家でも作ってみたい」との声が聞かれた。
- これらのことから、一定の成果が見られたと考えられる。

課題

- 伝承料理の認知度が低く、身近な料理であっても、それが伝承料理であるという認識が十分浸透していない可能性がある。

今後の方向性

- 市のブランドとして「おばあちゃんの味の日」を継続し、郷土食への理解を深める。
- 伝承料理の認知度を高めるため、レシピの配布や料理教室などを通じて、伝承料理の魅力を広く発信する。

【指標の評価】

目標値に対する達成度をAからCの3段階で評価しました。

達成度	考え方
A	目標に達した
B	現時点では目標値に達していないが、改善傾向にある
C	悪化している

食育推進計画評価指標	令和元年度	令和6年度	目標値	達成度
食育に関心を持っている市民の割合	65.0%	63.3%	90%以上	C
朝食を食べない（ほとんど食べない）小学生の割合	4.3%	3.3%	0%	B
朝食を食べない（ほとんど食べない）中学生の割合	6.8%	12.2%	0%	C
朝食を食べない（ほとんど食べない）成人の割合	6.0%	6.9%	5%以下	C
野菜を毎回とっている人の割合	45.0%	41.3%	50%以上	C
自分の適切な食事内容や量を知っている人の割合	42.0%	53.0%	60%以上	B
適正体重を知っている人の割合	67.0%	71.5%	90%以上	B
適正体重に向けて努力を行っている人の割合	53.0%	51.1%	70%以上	C
「食事バランスガイド」を認知している人の割合	23.0%	23.8%	60%以上	B
小・中学校の給食における食材の総使用量（重量）に占める地場食材（県産）の使用量の割合	65.1%	57.9%	55%*	A
小・中学校の給食における食材の総使用品目に占める地場食材（県産）の品目数	34品	35品	30品*	A
伝承料理を月1回以上家庭で取り入れている割合	50.0%	47.5%	70%以上	C

第3章 第2次あわら市保健計画 (健康増進計画・自殺対策計画・食育推進計画)

1 基本理念

生涯を通して健康で、こころ豊かに暮らせるまち

2 行動理念

知って、動いて、つながる 健康あわら



自分の身体の状態や健康に関する正しい情報を知って、健康への気づきを深めましょう。



運動や食生活の改善、禁煙、節酒、睡眠の質向上など、日常の中でできる健康行動を実践しましょう。
小さな一歩が大きな変化につながります！



健康づくりを通して人とつながることで、励まし合いながら健康行動を続けることができ、仲間との交流や社会参加にもつながります！

また、こころの不調を感じたときは、早めに相談窓口につながることが大切です。

3 施策の体系

【基本理念】

生涯を通して健康で、こころ豊かに暮らせるまち

【行動理念】

知って、動いて、つながる 健康あわれ

『からだの健康づくり』『こころの健康づくり』『食育の推進』の3つを基本の柱とし、それぞれの基本目標の実現に向けて施策を展開します。

基本の柱	基本目標	施策の方針
Ⅰ.からだの健康づくり	1.健康的な生活習慣の知識を深め実践する	(1) 食生活の改善
		(2) 運動習慣の確立 重点課題 1
		(3) 歯と口腔の健康づくり 重点課題 2
		(4) 睡眠・飲酒・喫煙対策
	2.生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組む	(1) 生活習慣や健康状態の確認
		(2) 生活習慣病の重症化予防
3.健康につながる環境を整える	(1) 地域住民主体の健康づくり	
	(2) 企業と連携した健康づくり	
Ⅱ.こころの健康づくり	1.こころの健康への理解を深める	(1) こころの健康への理解促進 重点課題 3
		(2) 学校と連携したこころの健康づくり
	2.相談しやすい環境を整える	(1) 相談支援と見守り体制の充実
Ⅲ.食育の推進	1.正しい食習慣を身につける	(1) 食に関する正しい知識を身につける 重点課題 4
		(2) 自ら食を選び実践できる力を育てる 重点課題 5
	2.地域の食材や食文化を大切にする	(1) 地産地消の推進
		(2) 伝統的な食文化の継承
		(3) 食品ロスの削減
	3.安全で楽しい食生活を実践する	(1) 食の安全への理解促進
(2) 食の楽しさや大切さを感じる取り組みの推進		

4 施策の展開

基本の柱	I. からだの健康づくり
基本目標	1. 健康的な生活習慣の知識を深め実践する

生涯を通じて健康に過ごすためには、健康的な生活習慣を続けていくことが大切です。このため、食事、運動、歯と口腔、睡眠などの分野ごとに、健康的な生活習慣を普及することで、生活習慣病の予防を推進します。

施策の方針	(1) 食生活の改善
-------	------------

バランスのとれた食事は健康維持のために必要不可欠ですが、近年、食事内容の変化や食習慣の乱れにより生活習慣病が増加しています。

減塩や野菜摂取の促進、栄養バランスの見直しなど、無理なく継続できる食習慣の定着を目指し、地域の健康づくり活動や食育の取り組みと連携した支援を行います。

取組内容	主担当課
● メタボリックシンドローム ⁷ 該当者に対し、食事指導を実施します。	健康長寿課
● 市民が日常的に血圧や体重などを記録し、自身の健康状態を把握する取り組みを進めます。	健康長寿課
● スマートライフプロジェクト ⁸ 「毎食野菜をプラス一皿」「1日2gの減塩」の取り組みを推進します。	健康長寿課
● フレイル ⁹ サポーター ¹⁰ と協力してフレイル予防講座等を実施し、特に低栄養防止やタンパク質摂取の重要性など、食習慣改善に関する正しい知識の啓発を行います。	健康長寿課
● 肥満ややせによる健康への影響について啓発を行います。	健康長寿課
● 食事バランスガイド ¹¹ を活用し、1日3食の食事を基本とする、バランスを考えた食事の実践について普及啓発を行います。	健康長寿課 子育て支援課

⁷ メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え、高血圧・高血糖・脂質異常のうち2つ以上が重なった状態。

⁸ スマートライフプロジェクトとは、厚生労働省が推進する国民運動で、「健康寿命をのばそう」をスローガンに具体的な行動を促し、国民全体の健康増進を目指す取り組み。

⁹ フレイルとは、加齢に伴って心身の活力（筋力・認知機能など）が低下し、生活機能が障害されやすくなる状態。

¹⁰ フレイルサポーターとは、地域でフレイル予防を広める市民ボランティア。フレイルチェックや啓発活動を通じて、高齢者の健康維持と介護予防を支援している。

¹¹ 食事バランスガイドとは、厚生労働省と農林水産省が共同で策定した、1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかをイラストでわかりやすく示した指針。主食・副菜・主菜・乳製品・果物の5つの料理区分をバランスよく摂取することを目的としている。

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
1日 350g 以上野菜を摂取している人の割合	3%	10.0%
食事バランスガイドの内容を知っている人の割合	23.8%	50.0%
自分の適切な食事内容や量を知っている人の割合	53.0%	60.0%

施策の方針

(2) 運動習慣の確立

重点課題1

適度な運動や継続した身体活動は、心の安定や循環器疾患、糖尿病、認知症などの発症リスクを低下させることが明らかになっており、生活習慣病の予防において非常に重要です。このため、適度な運動や身体活動の定着に向けた取り組みを推進します。

取組内容	主担当課
● 広報紙やホームページ等でフレイルやロコモティブシンドローム ¹² に関する情報を提供し、生涯にわたる運動習慣の定着を促します。	健康長寿課
● スマートライフプロジェクト「+10 (プラステン) ※」を推進します。 ※ 今より 10 分多く体を動かすこと	健康長寿課
● トリムマラソン、カヌーポロ大会 (あわらカップ)、カヌー体験、ウォーキングなどの運動に関するイベントや講座の開催等、ライフステージ ¹³ に応じて、気軽に運動できる機会を提供します。	健康長寿課 スポーツ課 教育総務課 文化学習課 子育て支援課
● 市の運動に関する事業を横断的に整理し、市民に分かりやすく発信する取り組みを進めます。	健康長寿課
● 生活習慣病予防やフレイル予防のため、運動に取り組むきっかけづくりと運動の習慣化を促進する取り組みを実施します。	健康長寿課 スポーツ課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
運動習慣※がある人の割合 ※ 1回 30 分以上の運動を週 2 回以上実施し、1 年以上継続	37.1%	40.0%

1日の野菜摂取量(目標量)



¹² ロコモティブシンドローム (略称: ロコモ) とは、骨・筋肉・関節などの運動器の障害により、「立つ」「歩く」といった移動機能が低下した状態を指す。

¹³ ライフステージとは、人の一生を発達段階ごとに区分したもので、一般的には「乳幼児期」「学童期」「青年期」「成人期」「高齢期」などに分けられる。それぞれの段階に応じて、健康課題や生活習慣の特徴が異なるため、適切な支援や予防策が重要とされる。

歯や口腔の機能を維持することは、食べる・会話する・豊かな表情を整えるなど、心身ともに健康な毎日を過ごすための基本となるほか、糖尿病や心疾患などの生活習慣病の予防や寝たきりや認知機能低下のリスクを低減します。

歯の喪失の原因となるむし歯や歯周病を予防するとともに、口腔機能の維持・向上に向けた取組を推進します。

取組内容	主担当課
● 乳幼児教室を活用し、保護者に乳児期の歯と口腔の健康づくりに関する正しい知識を提供し、むし歯予防と口腔の健全な成長を支援します。	子育て支援課
● 1歳6か月児・2歳児・3歳児健診において歯みがき指導を継続し、市独自の2歳児歯科健診も引き続き実施します。	子育て支援課
● こども園や小中学校で歯と口の健康に関する啓発を行い、むし歯予防を推進します。	子育て支援課 教育総務課
● 歯科医師会と連携し、成人歯科健診を歯科医療機関で受診できる体制を整えると同時に、かかりつけ医をもつことや歯科健診の重要性を呼びかけます。	健康長寿課
● 歯科医師や歯科衛生士の協力のもと、オーラルフレイル予防 ¹⁴ の啓発と口腔体操 ¹⁵ の普及に努め、口腔機能の維持・向上を図ります。	健康長寿課
● 歯や口の健康に関する講座や広報紙・ホームページ等で、市民の関心と理解を深めます。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
成人歯科健診受診者数	24人	200人
後期高齢者歯科健診の受診率 (75歳)	8.0%	10.0%
咀嚼機能の低下が疑われる高齢者*の割合 ※ 半年前に比べて硬いものが食べにくい	30.2%	25.0%
3歳児健診でのむし歯保有率 (処置歯を含む)	7.9%	5.0%
小学生のむし歯保有率 (処置歯を含まない)	23.9%	20.0%
中学生のむし歯保有率 (処置歯を含まない)	16.6%	14.0%

¹⁴ オーラルフレイルとは、加齢などにより口腔機能（噛む・飲み込む・話すなど）が低下し始める状態。

¹⁵ 口腔体操とは、唇・舌・頬などの口周りの筋肉を動かすことで、噛む・飲み込む・話すといった口腔機能を維持・向上させる体操。唾液の分泌促進や誤嚥予防、表情の改善などの効果があり、オーラルフレイルやフレイルの予防にもつながる。

施策の方針

(4) 睡眠・飲酒・喫煙対策

良質な睡眠は、体の疲れをとるだけでなく、脳の働きや感情の安定にも深く関わっています。しかし、令和5年の国民健康・栄養調査では、働き盛りの世代の4割以上が慢性的な睡眠不足に陥っている状況であり、さらに、睡眠不足や睡眠障害は、うつ病や不安障害などの精神疾患のリスクを高めることが明らかになっています。

市民が質の高い睡眠を確保できるよう、生活習慣の見直しや睡眠環境の改善に関する啓発を進めるとともに、必要に応じて専門的な支援につなげる取り組みを進めます。

また、過度な飲酒は肝疾患やがん、精神疾患などのリスクを高め、喫煙はがんや循環器疾患のリスクを高めるだけでなく、受動喫煙による健康被害も深刻です。

これらの健康課題に対応するため、睡眠習慣の改善、適正飲酒の推進、禁煙支援を進めます。

	取組内容	主担当課
睡眠	● 広報紙・ホームページ等で睡眠の大切さに関する啓発を行います。	健康長寿課
	● 睡眠習慣の改善を支援するため「睡眠チェックシート ¹⁶ 」を活用した自己チェックを促し、必要に応じて医療機関への受診を勧めます。	健康長寿課
	● 小中学校で睡眠の大切さに関する啓発を行います。	教育総務課
飲酒	● 広報紙やホームページ等で適正飲酒に関する普及啓発を行います。	健康長寿課
	● 母子手帳交付時等に、妊娠中や授乳中の飲酒が胎児、乳児に与える影響について啓発を行います。	子育て支援課
	● 小中学校で飲酒の有害性について啓発を行います。	教育総務課
	● 特定保健指導 ¹⁷ で、適正飲酒に関する指導を行います。	健康長寿課
喫煙	● 広報紙・ホームページ等で禁煙に関する情報を提供し、がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患（COPD）をはじめ、喫煙が健康に与える影響について啓発を行います。	健康長寿課
	● 特定保健指導で禁煙に関する指導を行うとともに、慢性閉塞性肺疾患に関する情報提供を行います。	健康長寿課
	● 小中学校で喫煙防止の啓発を行います。	教育総務課
	● こども家庭センターこあらっこ、こども園や小中学校、医療機関等を通して、禁煙や受動喫煙防止の啓発を行います。	子育て支援課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
睡眠で休養が十分とれている人の割合	男性 75.8% 女性 73.6%	80.0%
多量飲酒（男性2合以上/日、女性1合以上/日）をしている者の割合	男性 20.7% 女性 24.4%	10.0%
喫煙をしている者の割合	男性 20.8% 女性 4.1%	男性 12.0% 女性 4.0%

¹⁶ 睡眠チェックシートとは、1週間の睡眠状況を記録し、睡眠の質や生活習慣を振り返るためのツール。

¹⁷ 特定保健指導とは、特定健診の結果から生活習慣病の発症リスクが高いと判断された人に対して、保健師や管理栄養士などの専門職が生活習慣の改善を支援する制度。

基本目標

2. 生活習慣病の発症予防と重症化予防に取り組む

生活習慣病は、日々の生活の中で知らず知らずのうちに進行することが多く、発症前の予防と、発症後の重症化を防ぐことが重要です。市では、市民一人ひとりが自身の健康状態を意識し、早期の気づきと適切な対応ができるよう支援を行います。

施策の方針

(1) 生活習慣や健康状態の確認

生活習慣病の予防のためには、日々の生活習慣の見直しとともに、自身の健康状態を定期的に確認することが重要です。

特に、特定健診やがん検診などの受診は、病気の早期発見・早期治療につながり、重症化の防止に寄与するため、受診率向上のための取り組みを推進します。

また、生活習慣の改善に向けた行動変容を促すためには、健康状態の「見える化」が不可欠です。市民が自身の健康状態を把握するため、日頃から血圧や体重を確認・記録する習慣づくりを支援します。

取組内容	主担当課
● 特定健診やがん検診の受診率の向上のため、健診（検診）の必要性を啓発し、対象に応じた効果的な受診勧奨を行います。	健康長寿課
● 市民が日常的に血圧や体重などを記録し、自身の健康状態を把握する取り組みを進めます。（再掲）	健康長寿課
● 歩数や血圧などの記録を通じて、生活習慣の改善に向けた気づきと行動変容を促します。	健康長寿課
● 骨密度の低下による骨折や寝たきりのリスクを防ぐため、骨密度検査の実施や骨粗しょう症予防の生活習慣について普及啓発を行います。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
特定健診受診率	35.1%	60.0%
がん検診受診率	胃がん 24.0%	胃がん 40.0%
	肺がん 23.1%	肺がん 40.0%
	大腸がん 22.4%	大腸がん 40.0%
	子宮がん 73.9%	子宮がん 80.0%
	乳がん 64.3%	乳がん 80.0%
適正体重を知っている人の割合	71.5%	80.0%

施策の方針

(2) 生活習慣病の重症化予防

がん、循環器疾患、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患などの生活習慣病は、早期発見・早期治療によって重症化を防ぐことが可能です。

健診・保健指導の充実や必要に応じた受診勧奨により、生活習慣病の重症化を防ぎ、健康寿命の延伸を進めます。

取組内容	主担当課
● 生活習慣病の重症化予防のため、テーマ別の教室を実施します。	健康長寿課
● 特定保健指導利用者の健康状態の改善を進め、特定保健指導の終了率の向上に努めます。	健康長寿課
● がん検診等の精密検査未受診者に対し、受診勧奨に努めます。	健康長寿課
● 後期高齢者のうち、健康状態が分からない人や治療を中断している人の状況把握に努め、必要に応じて医療等につなげます。	健康長寿課
● 低栄養や口腔・運動機能・認知機能の低下等がみられる高齢者が介護予防教室や医療機関につながるよう訪問指導を行います。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
特定保健指導の終了率	41.3%	60%
がん検診の精密検査受診率	65.3%	90%

【お酒のはなし】

飲酒は健康だけでなく、様々な影響を及ぼします。
健康に配慮した飲酒を心がけましょう

1. 年齢の違いによる影響

高齢者は、若い頃と同じ飲酒量でもアルコールの影響が強く表れ、**転倒・骨折・筋肉の減少**の危険性が高まります。また、**20歳代**は、脳が発達途中であり、**健康問題のリスク**が高まる可能性があります。

2. 性別の違いによる影響

女性は、分解できるアルコール量が少ないため、**アルコールの影響を受けやすい**傾向があります。

3. 体質の違いによる影響

体内の分解酵素の働きの違いにより、**顔が赤くな**ったり、**動悸**や**吐き気**を引き起こす可能性があります。

4. その他の影響

長期・大量に飲酒することにより、アルコール依存症や生活習慣病、がんなどの発症リスクが高まります。



生活習慣病のリスクを高める飲酒量
・男性で 40g 以上
・女性で 20g 以上

出典：厚生労働省「みんなに知って欲しい飲酒のこと」

基本目標

3. 健康につながる環境を整える

地域のつながりや職場の取り組みなど、生活のあらゆる場面で健康を支える仕組みを整えることで、健康につながる環境を実現していきます。

施策の方針

(1) 地域住民主体の健康づくり

健康づくりは、市民一人ひとりが主体的に取り組むことが重要です。市では、地域住民が自らの健康課題を認識し、互いに支え合いながら取り組む仕組みづくりを進めます。自治会やサロン活動などの地域活動を通じて、住民同士のつながりを深め、楽しみながら健康づくりに取り組める地域づくりを推進します。

取組内容	主担当課
● 健康づくり推進区において、健康づくりサポーターを中心に地域での健康づくり活動を推進します。	健康長寿課
● スポーツ推進員を中心に誰もがスポーツを楽しめる機会づくりとして、生涯スポーツの普及に取り組みます。	スポーツ課
● 介護予防教室や通いの場で、健康づくりに関する講座を実施し、高齢者の社会参加を促進します。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
健康づくり推進区等での教室実施回数	92 回	100 回
介護予防教室の延べ参加者数	9,388 人	10,000 人

【睡眠のはなし】

1. 睡眠時間と起床時間

- 中高生は8時間以上、成人は少なくとも6時間以上の睡眠時間を確保しましょう。
- 高齢者は起床時間を8時間未満にとどめましょう。

※ 休養感が低いときは、次の2～5の眠りの環境や生活習慣などについて振り返ってみましょう。

2. 眠りの環境

- スマートフォンなどの電子機器を寢床で使う
- 寝室が静かではない
- 夜にお風呂に入らない、もしくは眠る直前に入る
- 寝ている間も寝室が明るい
- 寝室が暑い(寒い)が、空調は使わない
- 朝や日中に、屋外の明るい光をあまり浴びない

3. 日常の生活習慣

- 食事の時間が不規則
- 継続的な運動習慣がない
- 朝食を食べないことが多い
- 眠る前に何かを食べることが多い(遅い夕食・夜食)
- 眠る直前に家事や仕事、勉強などをする人が多い

施策の方針

(2) 企業と連携した健康づくり

働く世代の健康づくりを推進するため、企業の健康経営¹⁸の取り組みを活用し、職場での健康づくりを支援します。

また、さまざまな企業と連携した健康づくり活動を進めることで、企業の持つ発信力やネットワークを活かし、広く市民に健康づくりの重要性を周知し、地域全体での健康意識の向上を図ります。

取組内容	主担当課
● 働く世代の健康づくりを推進するため、企業と協力して、がん検診の受診促進や食生活改善の取り組み、メンタルヘルス ¹⁹ 対策などを進めます。	健康長寿課
● 企業や各種団体と連携し、健康測定や講演会、ウォーキングイベントなどの健康づくり活動を行います。	健康長寿課
● 地域の食品販売店と連携し、減塩食品の活用や食に関する情報提供を通じて、地域の食環境の向上を目指します。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
企業や各種団体と連携した健康づくり活動の実施回数	14回	20回

【睡眠のはなし(続き)】

4. 嗜好品

- お酒をたくさん飲む
- タバコ(加熱式を含む)を吸う
- 眠るためにお酒を飲むことがある(寝酒)
- カフェイン飲料をたくさん飲む(コーヒー700cc程度、お茶1.5L程度)
- 夕方以降にもカフェイン飲料をよく飲む

5. 眠りの悩み

- なかなか寝付けない、あるいは夜中に何度も起きる
- 寝ている最中にいびきをかく、息がとまる
- 十分眠っていても昼間に眠い、居眠りをしてしまう
- 望ましい時間に寝起きすることができない
- 夢の内容に従って睡眠中に寝言を言ったり、体が動いたりする
- 夜に足がむずむず・そわそわする
- 眠るときに、痛み、痒み、肩こり、鼻詰まり、頻回の尿意などがある

1～4を改善しても、眠りの悩みが続く場合は、睡眠障害が隠れていることもあります。医師に相談しましょう。

健康日本21アクション支援システム「睡眠チェックシート」より抜粋

¹⁸ 健康経営とは、会社が社員の健康を大切にし、働きやすい環境づくりを進めることで、企業の成長にもつなげる取り組み。

¹⁹ メンタルヘルスとは、こころの健康状態を指し、気分が穏やかで前向きに過ごせる状態。

基本の柱

Ⅱ. こころの健康づくり

こころの健康を守るためには、市民一人ひとりが心の不調やストレスについて正しく理解し、早めに気づき、相談につながるができる社会づくりが重要です。

市では、こころの健康に関する知識や相談窓口についての普及啓発を進めることで、誰もが安心して相談できる環境を整え、孤立や不安を抱え込まない地域づくりを目指します。

基本目標	1. こころの健康への理解を深める	
施策の方針	(1) こころの健康への理解促進	重点課題3
	(2) 学校と連携したこころの健康づくり	

市民が心の健康について理解を深め、一人で悩まずに相談したり、サインに気づいた周りの人が相談機関につなげることができるよう、こころの健康に関する啓発と相談窓口の周知に取り組みます。

また、児童生徒が、社会において直面する可能性のある様々な困難・ストレスへの対処法を身につけるための教育を実施するとともに、周囲の大人が子どものSOSを受け止め、寄り添うことができるよう取り組みます。

取組内容	担当課
● 自殺予防週間（9月）や自殺対策強化月間（3月）に広報紙で自殺予防やこころの健康に関する普及啓発を行います。さらに、ホームページでは、年間を通じた啓発を行います。	健康長寿課
● 心身の状態を自分で確認するための「心の健康度自己評価票」を効果的に活用し、セルフチェックを促します。	健康長寿課
● 臨床心理士等の専門職や小中学校と連携し、小中学生および保護者を対象に、生活上の困難やストレスへの対処法、SOSの出し方を学ぶ教室を実施します。	教育総務課 健康長寿課
● 基本目標 1- (4) 「睡眠」に関する取り組みを進めます。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
自殺死亡率（人口10万対 5年平均）	2018～2022年 7.87	5.0
睡眠で休養が十分とれている人の割合（再掲）	男性 75.8% 女性 73.6%	男女とも 80.0%

基本目標	2. 相談しやすい環境を整える
施策の方針	(1) 相談支援と見守り体制の充実

様々な生活上の問題・困りごとの相談体制の充実により自殺のリスクの低減を図ります。さらに、心の悩みに気づき、声をかけ、話を聴き、適切な相談先につなぎ、見守り支える役割を担う「ゲートキーパー」を養成することで、幅広く自殺対策を支える人材の育成を図ります。

取組内容	主担当課
● 産後うつをはじめとした、子育て中のこころの状態の確認とサポートを実施します。また、父親に対しても「父親支援マニュアル」（国立医療研究センター作成）を活用した取り組みを行います。	子育て支援課
● 児童生徒がいつでも不安や悩みを打ち明けられるよう、24時間子どもSOSダイヤルやチャイルドラインなどの相談窓口を積極的に周知します。	教育総務課
● 臨床心理士による「こころの相談会」を実施し、問題への対処法や解決法を見つけることができるよう支援します。また、必要に応じて医療機関や他の相談支援事業につなげます。	健康長寿課
● 地域の多機関が連携し、相談支援やサービスを総合的に案内します。	福祉課 健康長寿課 子育て支援課
● 身近な場での見守りを強化するため、市民や市職員等を対象にゲートキーパーの養成研修を実施します。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
ゲートキーパー養成講習受講者数 (延べ人数)	延べ 289 人	延べ 500 人

【心の健康度自己評価票】

最近（この2週間）のあなたのご様子についておうかがいします。次の質問を読んで、「はい」「いいえ」のうち、あてはまる方に○印をつけてください。

A項目	1 毎日の生活に充実感がない。	1. はい	2. いいえ
	2 これまで楽しんでやれていたことが、楽しめなくなった。	1. はい	2. いいえ
	3 以前は楽にできていたことが、今ではおっくうに感じられる。	1. はい	2. いいえ
	4 自分が役に立つ人間だと思えない。	1. はい	2. いいえ
A'項目	5 ひどく疲れを感じる。	1. はい	2. いいえ
	6 よく眠れなかったり、眠りすぎることもある。	1. はい	2. いいえ
B項目	7 死について何度も考えることがある。	1. はい	2. いいえ
	8 気分がひどく落ち込んで、自殺について考えることがある。	1. はい	2. いいえ
C項目	9 最近（この2週間）ひどく困ったことや、つらいと思ったことがある。	1. はい	2. いいえ
	「はい」と答えた方は、さしつかえなければどういうことがあったのか記入してみましょう。		

「はい」と回答した項目が
A項目（1～5）で2つ以上
A'項目（5～6）で1つ以上
B項目（7～8）で1つ以上
C項目（9）

いずれかに該当した場合



心の健康に対する注意が必要です。専門の相談機関に相談することをお勧めします。

出典：福井県総合福祉相談所
「心の健康度自己評価票」

基本の柱	Ⅲ. 食育の推進	
基本目標	1. 正しい食習慣を身につける	
施策の方針	(1) 食に関する正しい知識を身につける	重点課題4
	(2) 自ら食を選び実践できる力を育てる	重点課題5

健康的な食生活は、心と体の健やかな成長や生活習慣病の予防・改善につながる、すべての世代にとって大切な基盤です。

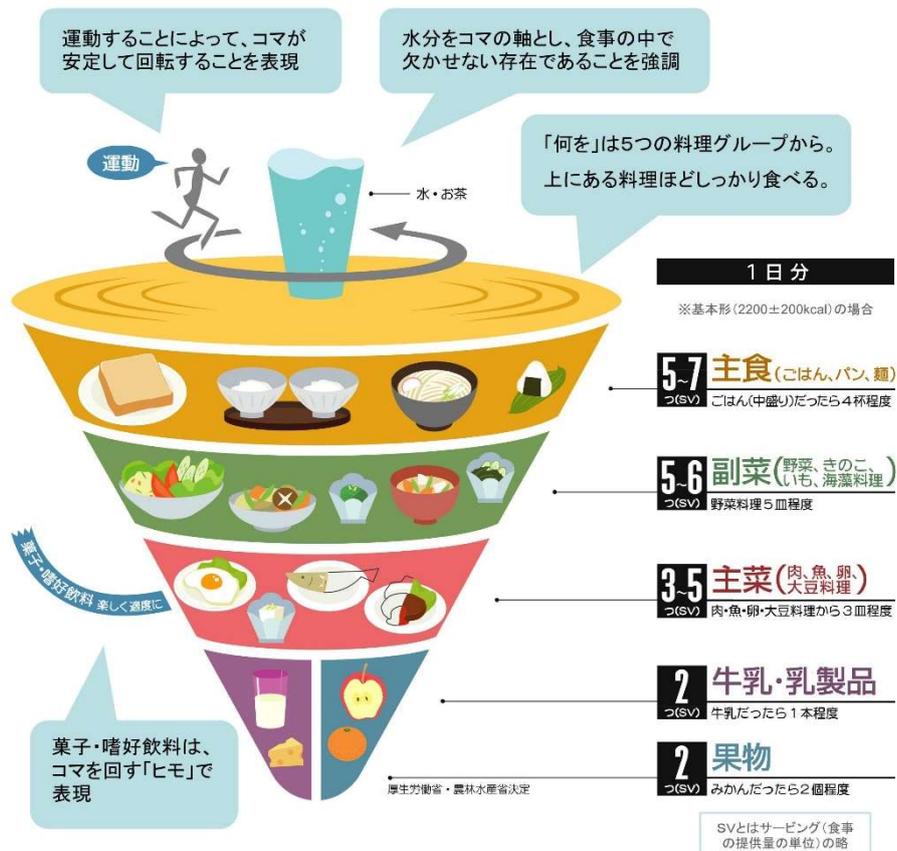
このため、家庭・学校・地域などのさまざまな場面で、栄養バランスのとれた食事の実践や朝食の欠食防止、適正体重の維持や減塩など、食に関する正しい知識の普及と実践につながる環境づくりを進めます。

取組内容	主担当課
● 子ども園や小中学校において、栄養教諭や外部講師が食育や健康的な食習慣について指導・啓発を行い、給食だより等を通じて家庭にも情報を発信します。	子育て支援課 教育総務課
● 乳幼児期の保護者を対象とした離乳食教室などを通じて、家庭での健康的な食習慣の定着を促す啓発を行います。	子育て支援課
● 児童生徒が朝食を取る習慣を身につけられるよう、小中学校や栄養教諭・食生活改善推進員が連携し、調理実習や講話、資料の配布による家庭への啓発などを通じて朝食の重要性を伝えます。	教育総務課 健康長寿課
● 食習慣の気づきや改善を促進するため、食生活改善推進員と協力し、市民健診の場等で減塩や野菜摂取をテーマにした試食会を行うほか、企業や団体、健康づくり推進区と連携して栄養講座を開催し、正しい知識の普及と健康的な食習慣の定着を支援します。	健康長寿課
● 公民館等で外部講師による栄養講座を開催し、市民が食への理解を深め、健康的な食習慣を身につけられるよう支援します。	文化学習課
● フレイルサポーターと協力してフレイル予防講座等を実施し、特に低栄養防止やタンパク質摂取の重要性など、食習慣改善に関する正しい知識の普及啓発を行います。(再掲)	健康長寿課
● 肥満ややせによる健康への影響について啓発を行います。(再掲)	健康長寿課
● 地域の食品販売店と連携し、減塩食品の活用や食に関する情報提供を通じて、地域の食環境の向上を目指します。(再掲)	健康長寿課
● 食事バランスガイド を活用し、1日3食の食事を基本とする、バランスを考えた食事の実践について普及啓発を行います。(再掲)	健康長寿課 子育て支援課
● スマートライフプロジェクト「毎食野菜をプラス一皿」「まずは1日2gの減塩」の取り組みを推進します。(再掲)	健康長寿課
● 広報紙やホームページ等で適正飲酒に関する普及啓発を行います。(再掲)	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
朝食を食べない（「ほとんど食べない」を含む）人の割合	小学生 3.3% 中学生 12.2% 成人 6.9%	小学生 1.0% 中学生 5.0% 成人 5.0%
食事バランスガイドの内容を知っている人の割合（再掲）	23.8%	50.0%
適正体重を知っている人の割合（再掲）	71.5%	80.0%
自分の適切な食事内容や量を知っている人の割合（再掲）	53.0%	60.0%
1日 350g 以上野菜を摂取している人の割合（再掲）	3.0%	10.0%
多量飲酒（男性 2 合以上/日、女性 1 合以上/日）をしている人の割合（再掲）	男性 20.7% 女性 24.4%	10.0%

【食事バランスガイド】

1日に「何を」「どれだけ」食べたいかをコマでイメージしています。
 バランスよく食べて、運動するとコマは安定して回ります！
 あなたのコマは回っていますか？



【適正体重】 計算してみよう！

$$\text{適正体重(kg)} = \text{身長(m)} \times \text{身長(m)} \times 22$$

基本目標	2. 地域の食材や食文化を大切にする
施策の方針	(1) 地産地消の推進

地域で生産された農林水産物を地域で消費する「地産地消」は、新鮮で安全な食材を身近に取り入れられるだけでなく、地域の農業や漁業を支え、食文化の継承にもつながる大切な取り組みです。

地産地消を通じて、地域の食や生産者への理解を深め、食べ物の大切さを実感できる機会を広げるための取り組みを推進します。

取組内容	主担当課
<ul style="list-style-type: none"> ● かりんて祭り等の公民館祭りや北潟湖畔花菖蒲まつり等、各種イベントにおいて、あわら市産農産物および加工品の販売をする等、地元の産物についての情報提供に努めます。 	農林水産課 観光振興課 商工労働課 文化学習課
<ul style="list-style-type: none"> ● 公民館講座等で地場産食材を活かした教室を実施します。 	健康長寿課 文化学習課
<ul style="list-style-type: none"> ● こども園や学校給食での地場産食材の活用に努めます。 	子育て支援課 教育総務課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
小中学校の給食における食材の総使用量（重量）に占める地場食材（県産）の使用量の割合*	57.9%	55%以上
小中学校の給食における食材の総使用品目に占める地場食材（県産）の品目数*	35品	30品以上
地産地消に関する取り組みをしている人の割合	70.7%	80.0%

※ 小中学校の給食における地場産食材（県産）の使用量及び品目数について、食材調達のうえでは55%と30品目が適正值（限界値）と捉えています。



【いいこといっぱい！地産地消】

地産地消は、地域で収穫した農水産物を、その地域の中で消費することです。消費者と生産者との間に「顔の見える関係」が築かれ、それぞれにメリットが生まれます！

消費者にとって…

- ・身近な場所から新鮮な農作物を手に入れることができる。
- ・生産状況を確認でき、安心感が得られる。
- ・伝統的な食文化や生産と消費の関わりについて理解が深まる。

生産者にとって…

- ・地域の消費者ニーズをとらえた効率的な生産ができる。
- ・流通コストを削減できる。
- ・生産者が直接販売する場合、少量な農作物や不揃い品、規格外品も販売可能になる

この他にも、地域の活性化や輸送時に発生する二酸化炭素の抑制など、様々な効果が期待されています。買い物の際は、産地や生産者を意識して食品を選んでみましょう

ふくいの食育応援マガジンより引用

施策の方針

(2) 伝統的な食文化の継承

ライフスタイルや価値観が多様化する中、健康的で栄養バランスに優れた「日本型食生活」や家庭や地域で受け継がれてきた特色ある食文化が、失われつつあります。

こうした伝統的な食文化を次世代へつなげていくため、多様な取り組みを通じて、伝統的な食文化の継承を進めていきます。

取組内容	主担当課
● おばあちゃんの味の日事業を継続し、学校給食や子育て支援センターにおいて、伝承料理を提供するとともに、給食だより等を通じて各家庭に郷土の食を伝えます。	子育て支援課 健康長寿課 教育総務課
● こども園や小中学校の給食において、季節の行事に合わせた行事食を提供するとともに、給食だより等を通じて家庭にも情報を発信します。	子育て支援課 教育総務課
● 食育スタジオや公民館において、伝承料理や行事食を取り入れた料理教室を開催します。	健康長寿課 文化学習課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
伝承料理を月1回以上家庭で取り入れている割合	47.5%	60%

【おばあちゃんの味の日】

あわら市では毎月25日を「おばあちゃんの味の日」とし、給食での伝承料理の提供や、子育て支援センターでの試食会を開催しています。

伝承料理には、豆類、いも類、ひじき、ごまなどがよく使われており、生活習慣病を予防するカリウムやミネラル、食物繊維が多く含まれています。

家庭の献立に伝承料理を取り入れて、生活習慣病の予防につなげましょう。

～掲載メニューの一例～

- ・たけのこご飯
- ・卵の花
- ・なすのころ煮
- ・麩のからし和え など

詳しいレシピは、ホームページからご確認ください。



施策の方針

(3) 食品ロスの削減

食べ物を無駄なく大切にすることは、限りある資源を守り、環境への負荷を減らすために私たち一人ひとりができる大切な取り組みです。

家庭や学校・地域などで、食べ物を無駄にしない意識づくりを進めるとともに、食べきり運動²⁰や適量調理、保存方法の工夫などの実践的な取り組みを広げます。

取組内容	主担当課
● 広報紙・ホームページを活用し、食品ロスや食品リサイクル、フードドライブに関する情報提供を行います。	福祉課 健康長寿課 生活環境課
● 観光協会や旅館組合、商工会と連携し「おいしいふくい食べきり運動」を推進します。	生活環境課 商工労働課 観光振興課
● こども園や小中学校の給食で食べ切り運動を推進し、食品ロス削減とともに、食べ物を大切にすることを育みます。	子育て支援課 教育総務課
● 食生活改善推進員等と協力して料理教室や試食会を開催し、廃棄を出さない調理方法や食品ロス削減の工夫を普及します。	生活環境課 健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
無駄な食べ残しや廃棄をしないよう気をつけている人の割合	65.0%	80.0%

【朝ごはんを食べよう ～朝ごはんを食べると、こんないいことが～】

①身体のスイッチオン！

体温が上昇、脳にエネルギーが補給されて、身体が活動モードに切り替わります。また、排便習慣をつくることにもつながります。

②筋肉が効率よく作られる

筋肉が効率よく作られるには、3食バランスよくタンパク質を摂ることが大切です。逆に、エネルギーが不足すると筋肉が分解され、将来フレイルの原因になります。

③体内時計が整う

体内時計を整えることで、夜の睡眠の質の向上や効率的なエネルギー消費につながります。

朝食を食べるためのステップ

何も食べていない人

ステップ1 10分早く起きて、何か食べてみよう！

何か1品食べる人

ステップ2 2種類以上を組み合わせよう

2品以上食べる人

ステップ3 主食・主菜・副菜をそろえよう！

前日の残り物や市販のお惣菜も活用！

²⁰ 食べきり運動とは、宴会や外食時などに料理を残さず食べきることを促す取り組みで、食品ロスの削減を目的としている。

基本目標	3. 安全で楽しい食生活を実践する
施策の方針	(1) 食の安全への理解促進

私たちが安心して食事を楽しむためには、一人ひとりが食品の安全性に関する正しい知識を持ち、自ら判断できる力が必要です。

このため、食中毒やアレルギー、食品表示の見方など、食品の安全に関する情報をわかりやすく伝え、日常生活の中で活かせる知識の普及と啓発を進めていきます。

取組内容	主担当課
● 広報紙・ホームページ、公民館まつり等を活用し、食の安全や食品表示への理解を深めるための啓発を行います。	健康長寿課 文化学習課
● こども園や小中学校の給食において、アレルギー食材に関する情報提供やアレルギーに配慮した対応に務めます。	子育て支援課 教育総務課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
栄養成分表示を参考にする人の割合	52.0%	60.0%

施策の方針	(2) 食の楽しさや大切さを感じる取り組みの推進
-------	--------------------------

食は、私たちの健康を支えるだけでなく、家族や地域とのつながりを深め、心を豊かにする大切なものです。

子どもから高齢者まで、すべての世代が「食べることの意味」や「食の楽しさ」に触れられるよう、家庭・学校・地域などさまざまな場面で、食に関する体験や交流などの取り組みを進めていきます。

取組内容	主担当課
● 食文化を伝える取り組みを子どもから現役世代に拡大します。	健康長寿課 文化学習課
● 食の楽しさを伝えるため、子育て期から高齢期まで幅広い世代に対し、調理体験や農業体験を継続して行います。	健康長寿課 子育て支援課 教育総務課 文化学習課 農林水産課
● 給食の時間を活用し、一緒に食べること（共食）の楽しさや、食事のマナーを身につけることができるよう働きかけます。	子育て支援課 教育総務課
● 楽しく安全に食べるために、高齢期の口腔機能の維持につながる取り組みを行います。	健康長寿課

活動指標	現状値 (R6)	目標値 (R12)
食育に関心がある市民の割合	63.3%	80.0%

第4章 計画の推進

1 推進体制

本計画は、基本理念の実現に向けて、市民および地域、関係団体、行政等、市全体が一体となって健康づくりを進めていくものです。市民一人ひとりが主体的な健康づくりの取り組みを実践できるよう、関係機関等との連携を図りながら計画の推進に努めます。

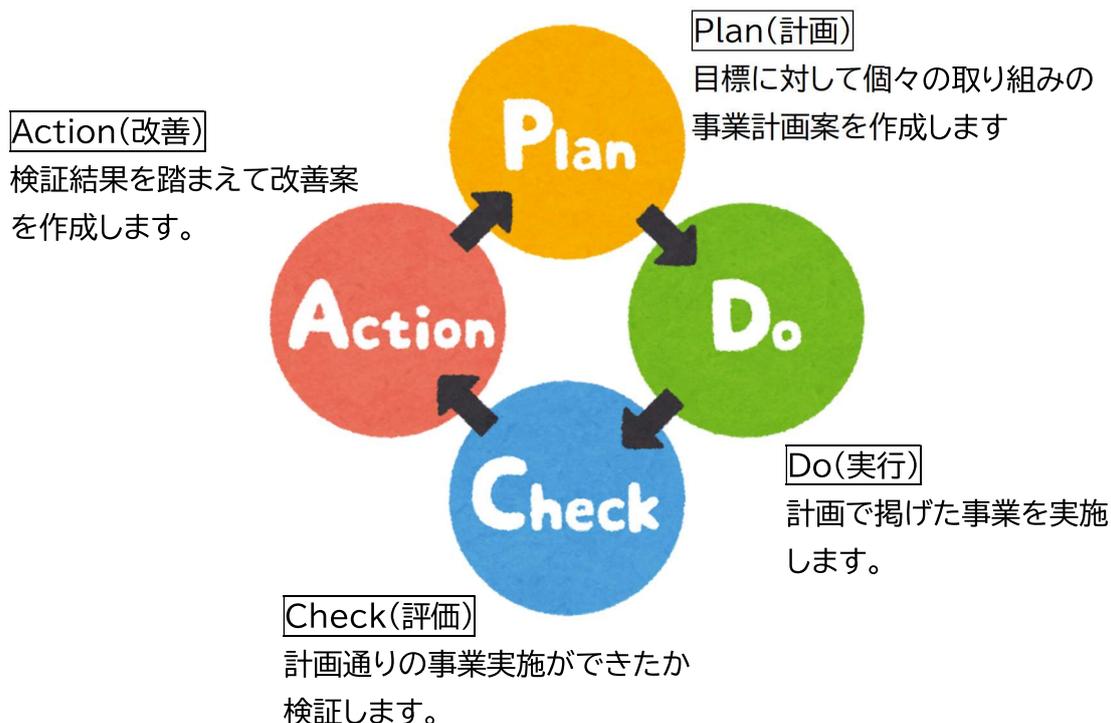
2 進捗管理

この計画の進捗状況については、あわら市保健計画策定・推進委員会において、毎年度、計画の進捗状況を確認するとともに、令和10年度には中間評価を実施し、計画の進行管理を行います。

なお、計画策定時に定めた具体的な施策については、PDCAサイクル【Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）】に基づいて、進捗状況を管理し、施策の一層の推進や見直し、次期計画の策定等に適宜反映していきます。

また、国や県の計画が改訂された場合は、都度本計画の見直しを行い、整合性を図ることとします。

PDCA サイクル



参考資料

1 策定体制

(1) 策定体制

あわらし食育推進会議

あわらし保健計画策定・推進委員会

(2) 設置条例など

○あわらし食育推進会議条例

平成 22 年 9 月 27 日

条例第 20 号

(設置)

第 1 条 食育基本法（平成 17 年法律第 63 号。以下「法」という。）第 33 条第 1 項の規定に基づき、あわらし食育推進会議（以下「推進会議」という。）を置く。

(所掌事務)

第 2 条 推進会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 法第 18 条第 1 項の規定による本市の食育推進計画を作成し、及びその実施を推進すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、食育の推進に関する重要事項について審議し、及び食育の推進に関する施策の実施を推進すること。

(組織等)

第 3 条 推進会議は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する委員 20 人以内をもって組織する。

- (1) 学識経験者
- (2) 教育関係者
- (3) 児童福祉関係者
- (4) 消費者団体関係者
- (5) 農業関係者
- (6) 食品産業関係者
- (7) 保健医療衛生関係者
- (8) その他市長が適当と認めた者

2 委員の任期は、2 年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第 4 条 推進会議に会長及び副会長を置き、委員の互選によりこれを定める。

- 2 会長は、会務を総理し、推進会議を代表する。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 推進会議の会議は、会長が招集し、会長がその議長となる。

- 2 推進会議の会議は、委員の過半数が出席しなければ、開くことができない。
- 3 推進会議の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。
- 4 推進会議は、必要があると認めるときは、関係者の出席を求めて意見を聴き、又は関係者に対して資料の提出を求めることができる。

(事務局)

第6条 推進会議の庶務を処理するため、事務局を置く。

(委任)

第7条 この条例に定めるもののほか、推進会議の運営に関し必要な事項は、会長が推進会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、公布の日から施行する。

(委員の任期の特例)

- 2 この条例の施行の日以後、最初に第3条第1項の規定により委嘱され、又は任命される委員の任期は、同条第2項の規定にかかわらず、委嘱され、又は任命された日から平成24年3月31日までとする。

○あわら市保健計画策定・推進委員会設置要綱

令和7年5月30日

告示第66号の3

(設置)

第1条 健康増進法（平成14年法律第103号）第8条第2項の規定に基づく市町村健康増進計画及び自殺対策基本法（平成18年法律第85号）第13条第2項の規定に基づく市町村自殺対策計画として、あわら市保健計画（健康増進計画・自殺対策計画）（以下「計画」という。）を策定及び推進するため、あわら市保健計画策定・推進委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 計画の策定に関すること。
- (2) 計画の推進及び評価に関すること。
- (3) あわら市食育推進計画その他関連計画との整合性の確保に関すること。

(4) その他保健政策に係る審議、検証、推進等に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員10人以内で組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 学識経験者
- (2) 医療関係者
- (3) 市民の代表
- (4) 前3号に掲げる者のほか市長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、2年以内とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第5条 委員会に、会長及び副会長を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、会務を統括し、会議を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

4 会長は、必要に応じて会議の所掌する事務の進行状況及び成果を市長に報告するものとする。

(会議)

第6条 委員会は、会長が招集し、その議長となる。

2 会議は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

3 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、その意見又は説明を求めることができる。

(庶務)

第7条 会議の庶務は、健康福祉部健康長寿課において行う。

(その他)

第8条 この要綱に定めるもののほか、会議の運営その他必要な事項は、別に定める。

附 則

この告示は、令和7年6月1日から施行する。

(3) 委員名簿

① あわら市食育推進会議

委嘱期間 令和6（2024）年4月1日～令和8（2026）年3月31日

	氏名	所属	分野	備考
1	谷 洋子	仁愛大学名誉教授	学識経験者	会長
2	田中 月子	あわら市学校給食部会	教育関係者	副会長
3	浅川 千鶴	あわら市学校給食センター	教育関係者	
4	野尻 都希子	あわら市保育部会	児童福祉関係者	
5	長谷川 里美	あわら市保育部会	児童福祉関係者	
6	卯目 ひろみ	あわら市連合婦人会	消費者団体関係者	
7	中嶋 豊美	あわら市農業委員会	農畜産関係者	
8	近藤 都芳	福井県農業協同組合	農畜産関係者	
9	長田 奈津子	専業農家	農畜産関係者	
10	赤崎 幹夫	坂井食品衛生協会あわら市部会	食品産業関係者	
11	久野 好美	あわら市商工会女性部	食品産業関係者	
12	窪田 典代	あわら市食生活改善推進員連絡協議会	保健衛生関係者	
13	高木 和貴	坂井健康福祉センター	行政関係	
14	山下 綱章	あわら市教育委員会	行政関係	
15	中嶋 英一	あわら市経済産業部	行政関係	
16	中道 佐和子	あわら市健康福祉部	行政関係	

② あわら市保健計画策定・推進委員

委嘱期間 令和7（2024）年6月1日～令和9（2027）年3月31日

	氏名	所属	分野	備考
1	北出 順子	福井大学	学識経験者	会長
2	石川 俊介	あわら市医師会	医療関係者	副会長
3	坪田 桂	あわら市歯科医師会	医療関係者	
4	藤井 きみ子	あわら市健康づくりサポーター	市民の代表	
5	吉田 昭博	あわら市スポーツ推進委員	市民の代表	
6	田畑 あした	あわら市養護教諭部会	学校関係者	
7	高木 和貴	福井県坂井健康福祉センター	行政関係	
8	中道 佐和子	あわら市健康福祉部	行政関係	
9	山下 綱章	あわら市教育委員会	行政関係	

2 策定経過

時期	会議名等	主な内容
令和6年10月3日	あわら市食育推進会議	第4次食育推進計画アンケート（案）について
令和7年3月17日	あわら市食育推進会議	第3次食育推進計画の進捗とアンケート結果について
7月28日	あわら市保健計画策定・推進会議	あわら市保健計画の評価及び課題について
8月6日	あわら市食育推進会議	あわら市食育推進計画の評価及び課題について
11月4日	あわら市保健計画策定・推進会議	第2次あわら市保健計画の素案の検討
11月6日	あわら市食育推進会議	同上
令和8年1月26日 ～2月9日	パブリック・コメントの募集	
2月（書面開催）	あわら市保健計画策定・推進会議 あわら市食育推進会議	第2次あわら市保健計画（案）の作成

3 食育推進計画アンケートの概要

(1) 調査対象者

- ①住民基本台帳から無作為に抽出した1,000人の市民
- ②あわら市公式LINE登録済みの市民

(2) 調査方法

- ①郵便による発送、回収
- ②あわら市公式LINEの投稿による回答呼びかけ

(3) 調査期間

令和7年1月～2月

(4) 回答数

調査方法	対象者数	回答数
郵送による調査	1,000人	412人（回収率41.2%）
公式LINEによる調査	—	215人
合計	—	627人