

第3期

湧別町食育推進計画

(案)

(令和8年度～令和12年度)



令和8年 月
湧 別 町

目 次

1	計画策定の趣旨	1
2	「食育」の定義	1
3	計画の性格	2
4	計画の期間	2
5	計画の推進体制	2
6	湧別町の食をめぐる現状と課題	2
	（1）町の産業	2
	（2）食をめぐる社会情勢の変化	3
	（3）特定健康診査（特定健診）結果等からわかる町民の健康課題	3
	（4）食育・地産地消に対する理解と取組	5
7	第2期計画の振り返り	6
	（1）第2期計画で定めた目標値とその実績	6
	（2）第2期計画の評価	7
8	第3期計画の3つの基本目標と基本的な施策	8
	（1）3つの基本目標について	8
	（2）目標達成のための基本的な施策	9
9	第3期計画の指標および目標値	14
10	湧別町で取り組んでいる食育関連事業	15
資料編		
1	用語索引	19

1 計画策定の趣旨

私たちの身体は、全て自然が育んだ食べ物によって作られています。

国は「食育の推進をとおり国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるようにすること」を目的とし、平成17年に「食育基本法」を制定し、現在は、令和3年度に策定した第4次食育推進基本計画に基づき、日常生活の基盤である家庭における「共食」（一緒に食事をする）を原点とし、学校、保育所等をはじめとする様々な機関・団体とともに食育を推進する中で、食育という言葉も一般に定着してきました。

北海道においては国に先駆けて食育を推進しており、現在は、令和6年度に策定した第5次北海道食育推進計画「どさんこ食育推進プラン」にもとづき食育を推進しています。

湧別町においては前計画に引継ぎ「第2期湧別町食育推進計画」（令和3年度～令和7年度）を策定し、町民の健康で文化的な食生活の保持増進に向けた取り組みを支援してきました。

豊かな自然環境に恵まれた湧別町は、畑作、酪農と漁業が盛んで、新鮮な食材が身近に豊富にあり、生産者の存在も近くに感じることができます。そして、豊かな食卓を家族や友人と囲むことで、天然素材の持つ味覚や栄養、おいしくいただくことへの感謝など「食」についての知識が自然と身につく、伝えられる環境にあるといえます。

同時に、外食や中食（調理食品、加工食品）による調理済みの食品をいつでも手軽に利用できる便利で豊かな環境も整っており、個人のニーズに応じた自由な食生活を送ることが可能になりました。

しかしながら一方で、ライフスタイルの変化や価値観の多様化に伴い、家庭における共食の減少や子を持つ親世代の朝食の欠食、また食習慣の偏りからくる生活習慣病の予防改善、高齢者の低栄養予防、さらには古くから育まれてきた伝統的な食文化を守ることや、食に関する知識や食品の選び方等、食をめぐる課題も人それぞれで多岐にわたることから、今後も食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進する必要があります。

「食」の基盤は生産者にあり、食育の主体は家庭にあることを基本に、これまでの食育推進計画の成果と、食をめぐる現状・課題・健康診断結果等を踏まえ、また「食」を通して地域の特徴を知り、町民の「食」に関する理解が一層深まるよう、第3期湧別町食育推進計画を策定します。

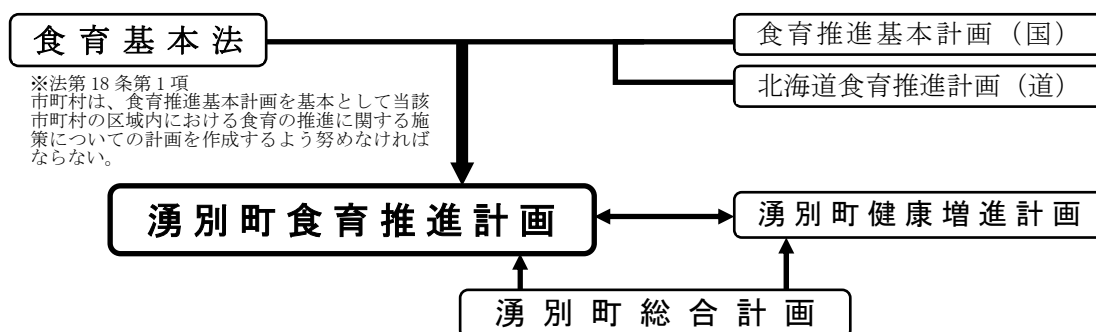
2 「食育」の定義

食育とは、様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践できる人間を育てることと定義され、生きる上での基本であって、知育、徳育、体育の基礎となるべきものと位置づけられています。（食育基本法前文）

3 計画の性格

この計画は、湧別町のまちづくりの基本である「第3期湧別町総合計画」を基に、国の「食育基本法」第18条に基づく市町村食育推進計画として位置づけ、湧別町の食育に関する基本的な考え方を明らかにするとともに、食育を具体的に推進するための総合的な指針として位置づけます。

この計画の推進にあたっては、国の「第4次食育推進基本計画」や「第5次北海道食育推進計画（どさんこ食育推進プラン）」を勘案するものとします。また、食育と健康の増進は関係が深いことから、第2期湧別町健康増進計画との整合性を図るとともに、今後において本計画との統合を検討します。



4 計画の期間

この計画の期間は令和8年度から令和12年度までの5年間とします。

なお、社会状況等の変化に応じて計画の変更が必要になった場合には、随時見直すこととします。

5 計画の推進体制

食育は、その関係する分野が保健・医療、産業振興、教育など多岐にわたることから、食育を効果的に推進していくため、食生活の基本となる家庭における食育の取組みはもとより、学校や地域住民、ボランティア団体、食材を提供する生産者をはじめ食関連産業など様々な主体が、それぞれの役割に応じて活動するとともに、こうした主体が情報を共有し相互に連携・補完しながら計画の推進に努めます。

また、湧別町保健医療福祉協議会を中心に、施策の実施状況や計画の進捗状況等の進行管理を行うこととします。

6 湧別町の食をめぐる現状と課題

（1）町の産業

主要産業は、農業を中心に水産業、林業と第一次産業が基幹産業であり、全就労人口の33.7%にあたる1,482人が第一次産業に就労しています（2020年国勢調査）。

農業は、オホーツク海沿岸部と山間部を中心に酪農地帯が広がり、内陸平野部では高収益野菜である玉ねぎを中心として、てん菜、小麦、ばれいしょ、ブロッコリーなどが栽培されています。漁業は、沿岸漁業とホタテを中心とした養殖漁業を主体としており、そのほかサロマ湖では、カキ・ホタテガイ養殖が行われています。また、湧別町の森林面積は27,702haで、豊かな森林資源を有しています。

(2) 食をめぐる社会情勢の変化

町内の単身世帯の数は1,337世帯で、全世帯の36.4%を占めています(2020年国勢調査)。5年前と比較すると単身世帯は120世帯増加し、割合も4.8ポイント上昇しました。このようなライフスタイルの変化に伴い、加工食品や外食産業、宅配サービスの充実など、消費者のニーズに合わせて食文化も変化してきています。さらに、近年では健康志向の高まりを受け、原材料に考慮した食品や、特定保健用食品など健康に寄与する食品が増えています。

一方で、家庭で料理をする機会の減少や、伝統的な食文化の希薄化などが懸念される状況もあります。また、加工食品や外食は家庭料理に比べて、塩分、糖分、脂質が多く含まれている場合があり、これらの含有量を把握しないままに、頻繁に利用したり過剰に摂取したりすると、思いがけず肥満や生活習慣病につながる可能性があります。

このように、社会情勢の変化に伴う食のポジティブな面とネガティブな面を理解した上で、自身のライフスタイルに適した食事を選択することが大切です。

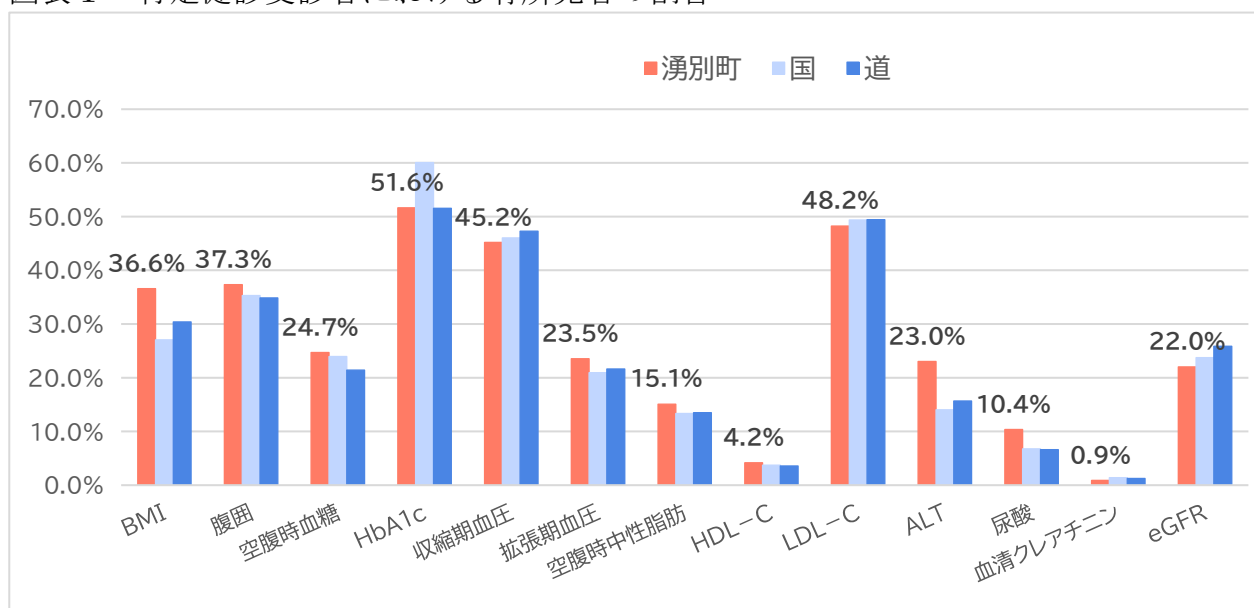
(3) 特定健康診査(特定健診)結果等からわかる町民の健康課題

図表1より、特定健診受診者において、「BMI」、「腹囲」、「空腹時血糖」、「拡張期血圧」、「空腹時中性脂肪」、「HDLコレステロール」、「ALT」、「尿酸」に関する有所見者の割合が全国・全道と比べて高いことがわかります。

また、図表2の特定健診の標準的な質問票において、「喫煙」、「20歳時体重から10Kg以上増加」、「1回30分以上の運動を週2日以上、1年以上実施なし」、「1日1時間以上の身体活動なし」、「食べる速度が速い」、「就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある」、「朝食を抜くことが週3回以上ある」、「生活習慣改善意欲がない」、「食事を食べる時ほとんどかめない」の項目において、全国・全道と比べて高いことがわかります。

これらの項目は生活習慣病と関連が深く、不規則な生活習慣や食習慣がその主な原因となるが多いため、規則正しい生活習慣と食習慣の継続が大切です。

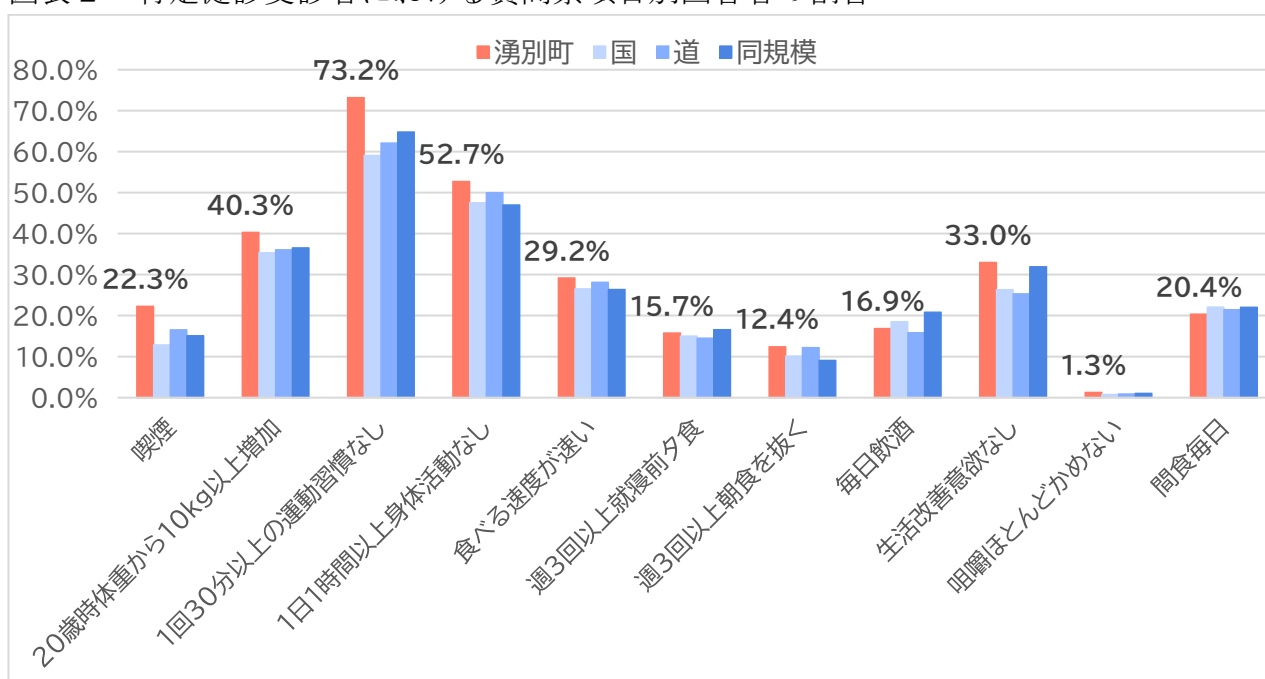
図表1 特定健診受診者における有所見者の割合



	BMI	腹囲	空腹時 血糖	HbA1 c	収縮期 血圧	拡張期 血圧	空腹時 中性脂 肪	HDL－ C	LDL－ C	ALT	尿酸	血清クレ アチニン	eGFR
湧別町	36.6%	37.3%	24.7%	51.6%	45.2%	23.5%	15.1%	4.2%	48.2%	23.0%	10.4%	0.9%	22.0%
国	27.0%	35.3%	24.0%	60.1%	46.0%	20.9%	13.3%	3.7%	49.4%	14.0%	6.8%	1.4%	23.7%
道	30.4%	34.9%	21.4%	51.5%	47.3%	21.6%	13.5%	3.6%	49.4%	15.7%	6.6%	1.3%	25.9%

【出典】KDB 帳票 S21_024-厚生労働省様式(様式 5-2) 令和 06 年度 ※湧別町の回答総数 789 人(法定報告値)

図表 2 特定健診受診者における質問票項目別回答者の割合



	喫煙	20歳時 体重か ら10kg 以上増 加	1回30 分以上 の運動 習慣な し	1日1時間 以上身体 活動なし	食べる速 度が速い	週3回以 上就寝前 夕食	週3回以 上朝食を 抜く	毎日飲 酒	生活改善 意欲なし	咀嚼ほ とんど かめない	間食毎 日
湧別町	22.3%	40.3%	73.2%	52.7%	29.2%	15.7%	12.4%	16.9%	33.0%	1.3%	20.4%
国	12.9%	35.3%	59.1%	47.5%	26.5%	15.0%	10.1%	18.5%	26.3%	0.8%	22.1%
道	16.5%	36.0%	62.1%	50.0%	28.1%	14.5%	12.2%	15.8%	25.3%	0.9%	21.5%
同規模	15.1%	36.5%	64.8%	47.0%	26.4%	16.6%	9.1%	20.8%	31.9%	1.0%	22.1%

【出典】KDB 帳票 S25_001-質問票調査の経年比較 令和 06 年度 ※湧別町の回答総数 789 人(法定報告値)

(4) 食育・地産地消に対する理解と取組

家庭で料理を作る機会の減少や、伝統的な食文化の希薄化が懸念される中、食べ物を育てる、収穫する、食するという体験は地産地消の精神を育む重要な機会となります。

地産地消を通じて食べ物の価値やその生産の背景を知ること、食べ物への感謝、それを粗末にしない心を身につけることができます。このような意識を地域に広げることにより、「食品ロス」削減への取組が推進され、持続可能な社会の実現に向けた確かな一歩につながります。

7 第2期計画の振り返り

(1) 第2期計画で定めた目標値とその実績

第3期計画の策定にあたり、第2期計画で目標値を定めた18の指標について、実績や目標達成状況を振り返りました。18指標のうち、目標を達成し、かつ基準値と比較して数値が改善している項目は2項目、目標は達成していないが基準値と比較して数値が改善している項目は2項目、基準値とほぼ変わらない（増減が1ポイント未満）項目は4項目、基準値と比較して数値が悪化している項目が10項目となっています。

指 標	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	実績 (令和6年度)	評価※
朝食を毎日食べている児童生徒の割合 【全国学力学習状況調査】	児童（小6） 96.8%	すべての児童・生徒が食べていることを目指す	94.1%	D
	生徒（中3） 94.7%		80.6%	D
就寝時刻が不規則な児童生徒の割合 【全国学力学習状況調査】	児童（小6） 4.8%	3.0%	17.7%	D
	生徒（中3） 23.2%	20.0%	22.0%	B
起床時刻が不規則な児童生徒の割合 【全国学力学習状況調査】	児童（小6） 6.3%	5.0%	5.9%	B
	生徒（中3） 11.6%	7.0%	6.0%	A
幼児（1歳6ヵ月児・3歳児・5歳児）の肥満の割合 【乳幼児健診結果】	1歳6ヵ月児 0.0%	2.0%未満	4.2%	D
	3歳児 2.0%	現状維持	14.0%	D
	5歳児 5.9%	現状維持	4.5%	A
児童・生徒の肥満の割合 【全国体力・運動能力・運動習慣等調査】	児童（小5） 13.6%	10.0%未満	14.8%	D
	生徒（中2） 12.7%	10.0%未満	12.9%	C
BMI 25以上の人の割合 【KDBシステム 健診有所見者状況】	36.4% 861人中 313人	34.6%未満	36.5% 789人中 288人	C
低栄養傾向の高齢者の割合 (65歳以上でBMI20以下の人の割合) 【KDBシステム 保健事業介入支援管理】	65歳以上 16.2%	現状維持	65歳以上 17.4%	D
学校給食における地場産物の使用割合 【学校給食地場産物使用状況調査】	湧別産 2.1%	3.0%	2.4%	C
	道内産 44.7%	現状維持	40.8%	D

指 標	基準値 (令和元年度)	目標値 (令和6年度)	実績 (令和6年度)	評価※
学校給食における食べ残し (重量ベース) 【学校給食センター独自調査】	8.4%	8.0%未満	11.1%	D
食育ファーム・ふれあいファーム の登録件数 【北海道への登録(H26)】	食育ファーム 0件	食を学ぶ機会を 提供できる農場 の設置を目指す	0件	C
	ふれあいファーム 1件	現状維持以上	0件	D

※評価 A：目標達成かつ改善
 B：改善
 C：変わらず（増減1ポイント未満）
 D：悪化

（2）第2期計画の評価

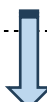
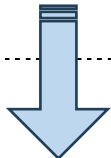
目標値および令和元年度の基準値からの顕著な数値変化項目にのみ着目すると、就寝時刻が不規則な子どもの低年齢化や肥満の低年齢化の傾向といった乳幼児期や学童期の子どものに関する課題がみられました。

これらのことから、幼少期から正しい食習慣を身につけられるような家庭での取り組みと、それを取り巻く関係機関の支援がますます重要と言えます。

8 第3期計画の3つの基本目標と基本的な施策

食育をめぐる現状と課題などを踏まえ、湧別町では食育の推進を効果的に図るため、次の3つの基本目標と基本的な施策に基づき、食育を推進します。

【3つの基本目標と目標達成のための基本的な施策】

3つの基本目標	目標達成のための基本的な施策
I. 食についての知識の普及	① ライフステージごとの食育の推進
 II. 健康的な食生活の実践	② 栄養バランスを考えた食生活の実践
	③ 早寝早起きを心がけ、朝食をしっかりとる
	④ 基本的な調理技術を身につける
 III. 地域と一体となった食育の推進	⑤ 食事を味わい、楽しむ
	⑥ 地産地消の大切さを知る
	⑦ 食品ロスを減らし、環境を意識した食生活を推進する
	⑧ 自然と健康になれる食環境づくりを推進する
	⑨ 地域の農林水産業を知り、各団体と一体となって食育を推進する

(1) 3つの基本目標について

食育に関する3つの基本目標は、次のような流れで連続性を持っています。

まず、ライフステージに応じて食に関する知識を身につけ（Ⅰ）、身につけた知識を日々の生活で実践します（Ⅱ）。さらに、個人や家庭での取り組みにとどまらず、地域や社会と協力して食育を進めていきます（Ⅲ）。

I. 食についての知識の普及

生涯にわたり食を通じた学びが必要であり、ライフステージによって食育の要点は異なります。そのため、年齢や発達段階に合わせたアプローチを行い、食に関する知識と意識を育むことが大切です。特に未成年者に対するアプローチとして、家庭での取り組みを、関係機関が支援していく体制をとることが重要です。

また、食は単なる栄養摂取の手段ではなく、食の楽しさ、社会性、文化の継承を含む多面的なものであるため、一人ひとりが自分のライフステージに見合った食の価値観を持つことで、健康で豊かな生活を築くことができます。

II. 健康的な食生活の実践


各ライフステージで身につけた知識を日常生活において実践することは、個人の健康増進につながるだけでなく、文化や経済の発展、次世代への影響など社会や環境にも影響を与えます。健康的な食生活を自分に合ったペースで継続的に実践することが大切です。



Ⅲ. 地域と一体となった食育の推進

食育は個人や家庭だけで取り組むよりも、地域全体で協力し合うことで効果を最大限に発揮することができます。食を通じて人と人とをつなぎ、コミュニティを活性化させながら、持続可能な社会や食文化の継承を進めることが大切です。

(2) 目標達成のための基本的な施策

① ライフステージごとの食育の推進

ライフステージ	行動目標	実践方法	実施主体
乳・幼児期 (0～4歳) 	食べ物への興味や好奇心を育てる	<ul style="list-style-type: none"> ・月齢に合わせた食べ物を体験させる ・食べ物の香り、触感などを体験させる ・簡単なお手伝いから料理に参加する 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭 ・保育所・こども園 ・健康こども課 (乳幼児相談・乳幼児健診・個別相談)
	咀嚼する力をつけ、食べる楽しさを経験する	月齢や口腔内の発達に合わせた食べ物の硬さを心がけ、噛む力を身につける	
	規則正しい食生活の習慣をつける	3回食に進んだら食事の時間を決める	
学童・思春期 (5～15歳) 	食事のバランスを学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・「主食(炭水化物)」「主菜(タンパク質)」「副菜(ビタミン・ミネラル)」「乳製品」「果物」など、それぞれの役割を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭 ・教育機関 ・生産者・食関連団体
	食べ物を通じた感謝の気持ちを育てる	<ul style="list-style-type: none"> ・食べ物やそれを作った人への感謝の気持ち、自然への敬意をもつ ・感謝の気持ちで「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶をする 	
青年期 (16～24歳) 	規則正しい食習慣を定着させる	1日3食、主食・主菜・副菜をそろえた食習慣を実践する	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭 ・教育機関 ・生産者・食関連団体 ・健康こども課 (健康教室・料理教室・健康相談)
	身体の成長に合わせた健康維持を心がける	骨や筋肉の成長に必要なたんぱく質やカルシウムを意識して摂る	
	食べ物を選ぶ判断力をつける	自分で食べ物を選ぶ知識を身につける	

ライフステージ	行動目標	実践方法	実施主体
成人期 (25～64 歳) 	生活習慣病予防につながる規則正しい食習慣を維持する	<ul style="list-style-type: none"> ・朝・昼・夕食を決まった時間にとり、深夜の食事、不規則な摂取を避ける ・減塩を心がける ・間食の摂りすぎに気をつける ・健康診断を受け、健康状態を知る 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭 ・職場 ・健康こども課 (健康教室・料理教室・健康相談・健康診断)
高齢期 (65 歳以上) 	加齢に伴う健康問題を予防する	<ul style="list-style-type: none"> ・骨粗しょう症やフレイルを予防する食事を心がける ・体の変化に合わせた食事を意識する ・噛むことを意識して、消化吸収を助ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・家庭 ・職場 ・健康こども課 (健康教室・料理教室・健康相談・健康診断)
	簡単に持続可能な調理を習得する	簡単な調理法（電子レンジの活用や作り置き）や調理済み食品などを取り入れる	
	社会資源を活用する	<ul style="list-style-type: none"> ・できあいの料理をバランスよく選ぶ ・料理教室、食事会に参加する ・配食サービスを利用する 	



②栄養バランスを考えた食生活の実践

●主食・主菜・副菜を意識した食事をする

主食（ごはん・パン・麺類）・主菜（肉・魚・卵・大豆製品）・副菜（野菜・きのこ・海藻類）をそろえた食事は必要な栄養素をバランスよくとることができます。毎日意識して食事をすることで健康の保持につながります。

●適量を意識する

現代社会における飽食の時代では、食材や加工食品が簡単に手に入るようになり、食べ物を過剰摂取しやすい環境にあります。また、体を動かす機会が減少し、運動不足が重なることで、余分な脂肪が体内に蓄積され、肥満になりやすい傾向がみられます。そのため、1回の食事量を正しく知り「腹八分目」を心がけることが大切です。

●間食の摂り方を工夫する

3度の食事をバランスよく摂っていても、間食の量や頻度によっては健康を損ねる場合があります。

特に、寝る直前に食べたり、時間を決めずにダラダラ食べる習慣は生活習慣病や虫歯の原因になります。

一方で、間食は適切に摂れば仕事や勉強の合間の気分転換、エネルギー補給として役立つこともあります。

間食を健康的に楽しむために、時間・量・頻度を決めることが大切です。



③早寝早起きを心がけ、朝食をしっかり取る

●寝る2時間前までに食事をすませる

就寝直前に食事をすると消化活動が活発になり、睡眠が妨げられたり、消化不良を引き起こす原因になります。

また、夜は体を動かさず休む時間が多いため、夜遅くに食事をすると、余分なエネルギーが脂肪として蓄積され、肥満のリスクになります。

就寝時間の2時間前までには食事をすませるように意識しましょう。

●朝食を食べる習慣を意識する

朝食を摂ることで、睡眠中に消費されたエネルギーを補給し、脳に必要な栄養が届けられるため、仕事や勉強の集中力や効率が向上します。また、朝食は腸を活発に動かして排便を促します。さらに、朝食を規則的に摂ることで、体の中のリズムが整い、一日をスムーズにスタートできます。



④基本的な調理技術を身につける

●調理器具をそろえる

包丁、まな板、鍋など、基本的な調理器具をそろえることで、料理のしやすさにつながります。

●調理技法を学ぶ

調理動画や料理本で自分のペースに合わせて学んだり、料理教室に参加して仲間と一緒に学ぶなど、取り組みやすい方法で調理の技法を身につけます。



⑤食事を味わい、楽しむ

●ゆっくり食べる

一口ごとに時間をかけ、よく噛むことで食材の味や食感をより楽しむことができます。また、よく噛むことで食べ物の消化吸収を助け、食後の満腹感も促します。

●家族や友人と食べる

食事の時間は健康だけでなく、心の満足感を得るための大切な時間です。一緒に食べながら会話を楽しむことで、心の豊かさや人間関係をより深めることができます。



⑥地産地消の大切さを知る

●地元の食材について学ぶ

地元の農業や漁業について調べたり、地元でとれる食材に注目することで、地元の食材を身近に感じることができます。

●地元食材を使った料理を楽しむ

意識して地元の食材を料理に取り入れることで親しみが増し、地産地消を身近に感じられます。

●自分で体験する

種を植える、育てる、収穫する、調理して食べる、という一連の体験から、食べ物へのありがたさを感じ、地産地消の精神が育まれます。



⑦食品ロスを減らし、環境を意識した食生活を推進する

●計画的に買い物をする

事前に必要な食材をリスト化し、計画的に購入します。

●適切な量を調理する

作りすぎは食べ残しの原因になるため、家族や自分が食べきれる適量を意識して調理します。料理が余った場合は、適切に冷蔵・冷凍保存したり、別の料理にアレンジして活用することで、無駄なく消費することができます。

●賞味期限・消費期限を意識する

ストックしている食品は期限が近い食品から使います。使ったら買い足す「ローリングストック」を心がけます。



⑧自然と健康になれる食環境づくりを推進する

●食料品店での環境整備を実践する

消費者に不足しがちな副菜の摂取を促し、主食・主菜・副菜がそろったバランスの良い料理を自然と選べるよう、食料品店の展示環境を整備する取り組みを支援し、販売者も巻き込んだ食育の広がりを推進します。



⑨地域の農林水産業を知り、各団体と一体となって食育を推進する

●地域の食材や農林水産業を紹介する情報を発信する

地域で採れる特産品や食材の情報をポスターやパンフレットで紹介したり、ウェブサイトやSNSで発信します。

●体験型イベントの実施

農業、漁業、畜産業など、地域の産業を体験できるイベントを開催します。

●地域食材を活かした料理教室の開催

地元食材を使った料理教室を開催し、地産地消や地域の食文化の魅力を伝えます。地元の農家、漁師、酪農家を講師としてむかえ、食材の話や調理法を深く学びます。

9 第3期計画の指標および目標値

食育の推進状況を指標により把握し、目標値を設定します。

これらの目標の達成度合いを計画期間4年目（令和11年度）の実績で測ります。

なお、食に関する直接的な評価指標を取り入れるため、第2期の指標を7項目削除し、新たに7項目追加しています。

指 標	現状値（令和6年度）		目標値（令和11年度）
朝食を毎日食べている児童生徒の割合 【全国学力学習状況調査】	児童（小6）	94.1%	増 加
	生徒（中3）	80.6%	増 加
朝食を抜くことが週3回以上ある者の割合 【KDBシステム質問票調査の状況】		12.4%	減 少
就寝前2時間以内に夕食をとることが週3回以上ある者の割合 【KDBシステム質問票調査の状況】		15.7%	減 少
よく噛んで食べる幼児（1歳6か月児・3歳児）の割合 【乳幼児健診結果】	1歳6か月児	58.3%	増 加
	3歳児	81.4%	増 加
なんでも噛んで食べることができる者の割合 【KDBシステム質問票調査の状況】		81.8%	増 加
半年前に比べて硬いものが「食べにくくなった」者の割合 【KDBシステム地域の全体像の把握】		24.2%	減 少
食べる速度が速い者の割合 【KDBシステム質問票調査の状況】		29.2%	減 少
幼児（1歳6か月児・3歳児）の肥満の割合 【乳幼児健診結果】	1歳6か月児	4.2%	減 少
	3歳児	14.0%	減 少
児童・生徒の肥満の割合 【全国体力・運動能力・運動習慣等調査】	児童（小5）	14.8%	減 少
	生徒（中2）	12.9%	減 少
BMI25以上の人の割合 【KDBシステム健診有所見者率】		36.5%	減 少
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合 【KDBシステム保健事業介入支援管理】		17.4%	減 少
※学校給食における地場産品の使用割合 【※ ¹ 学校給食地場産物使用状況調査（令和5年度）】	湧別産	2.4%	増 加
	道内産	40.8%	増 加
※学校給食における食べ残し（重量ベース） 【※ ² 学校給食センター独自調査】		11.1%	減 少

※¹隔年の調査であるため、R5年度分の実績を記載しています。

※²令和7年2月3日～7日の集計結果です。

10 湧別町で取り組んでいる食育関連事業

食育を推進する行政組織は、健康づくり・産業・教育・保育と多岐にわたります。

また、行政組織のみならず、第一次産業従事者や、各産業団体、そこに付随する任意団体、その他食に関する団体等が、家庭・学校・地域と関わり合いながら、それぞれ役割を分担して主体的に取り組んでいます。

表は湧別町で取り組んでいる食育関連事業についてまとめたものです。

(令和5年度～令和6年度実施分)

分野	事業内容	実施時期・回数等	実施主体等	施策区分※
保育所・こども園	献立表の発行	毎月	保育所・湧別認定こども園・認定こども園みのり	②⑤
	野菜栽培・収穫等の体験、調理	通年	保育所・湧別認定こども園・認定こども園みのり	④⑤⑥
	いちご・とうきび・じゃがいも収穫	年1回	保育所・湧別認定こども園 ※R5年度で終了	⑤⑥
	栄養士による食育指導	年1回	認定こども園みのり	①②⑤
	「三色食品群」ボードの掲示	通年	認定こども園みのり	①②⑧
	育児学級（おやつ作り等）	通年	子育て支援センター	④⑤
学校	食育授業（家庭科）	通年	小・中・義務教育学校	②④⑤
	漁業体験学習	年1回	小・中・義務教育学校	⑥⑨
	酪農体験学習	年1回	小・中・義務教育学校	⑨
	農業体験学習	通年	小・中・義務教育学校	⑥⑨
	野菜栽培・収穫、調理学習	通年	小・中・義務教育学校	④⑤⑥
	敬老参観日	年1回	小学校	⑤
	給食センター施設見学	通年	小・義務教育学校	④
	給食だより・献立表の発行	通年（毎月）	給食センター	②⑤
	栄養教諭による食の指導	通年	小・中・義務教育学校、給食センター	②④
	親子給食（保護者試食会）	通年	小・中・義務教育学校、給食センター	②⑤
	バイキング給食	通年	小・中・義務教育学校、給食センター	②⑤
	各団体健康教室（健康・栄養講話、調理実習）	通年	自治会・各種団体	②⑤
地域・行政	チャレンジ元気まつり	年1回	町健康づくり推進協議会	⑤⑨
	家庭教育研修会	年1回	町教育委員会	④⑥
	妊娠中の食事支援	通年	町健康こども課	①②
	乳幼児健診での食事指導	通年	町健康こども課	①②⑤

分野	事業内容	実施時期・回数等	実施主体等	施策区分※
生産者・食関連団体	健康教室 (健康・栄養講話、調理実習)	通年	J A えんゆう女性部	②⑤
	・講習会(講話・調理実習) ・地域支援事業 ・チャレンジ元気まつり ・食料品店への副菜レシピ配置 ・児童センターでの調理体験	通年	食生活サポーターヘルシー スプーン会	②⑤ ⑥⑧
	体験学習の場・機会の提供・受入れ	通年	J A ゆうべつ町青年部 J A えんゆう青年部	⑥⑨
	・町内イベントへの農畜水産物販売 ・湧別鍋(地場食材) ・鮭のつかみどり	屯田七夕まつり 産業まつり ほか	湧別漁協 J A ゆうべつ町 J A えんゆう 湧別町商工会	⑥⑨
	・ほたて剥き体験、工場見学 ・かき剥き体験	通年	湧別漁協青年部	⑥⑨
	・ほっけについて学ぼう ・サケについて学ぼう ・浜の母さん植樹祭 (大気・水の循環など環境への取組)	通年	湧別漁協女性部 指導漁業士 青年漁業士	⑥⑨
	ご当地メニューの提供 ・チガイのわかるカレー	5～7月	湧別町商工会女性部	⑥⑨

※「施策区分」については、第3期湧別町食育推進計画の「目標達成のための基本的な施策」(下表)の番号に対応しています。

【3つの基本目標と目標達成のための基本的な施策】(P8の表 再掲)

3つの基本目標	目標達成のための基本的な施策
I. 食についての知識の普及	① ライフステージごとの食育の推進
II. 健康的な食生活の実践	② 栄養バランスを考えた食生活の実践
	③ 早寝早起きを心がけ、朝食をしっかりとる
	④ 基本的な調理技術を身につける
III. 地域と一体となった食育の推進	⑤ 食事を味わい、楽しむ
	⑥ 地産地消の大切さを知る
	⑦ 食品ロスを減らし、環境を意識した食生活を推進する
	⑧ 自然と健康になれる食環境づくりを推進する
	⑨ 地域の農林水産業を知り、各団体と一体となって食育を推進する



調理実習 （認定こども園みのり）



収穫祭 （湧別こども園）



いろいろたべよう（上湧別小学校1年生）



給食センター見学 （上湧別小学校2年生）



野菜を使ったレシピの試食（チャレンジ元気まつり）



講習会 （ヘルシースプーン会）



上湧別地区児童 調理体験（ヘルシースプーン会）



上湧別地区児童 調理体験（ヘルシースプーン会）



R 5：子どもたちの健やかな健康を願って
（家庭教育研修会）



R 6：子どもたちの健やかな健康を願って
（家庭教育研修会）



浜の母さん植樹祭（漁協女性部）



鮭のつかみどり大会（産業まつり）

資料編

1 用語索引

行	用語	解説
あ	A L T	アミノ酸をつくり出す酵素で、大部分が肝細胞に含まれる。肝臓の細胞が障害を受けるとA L Tが血液中に流れ出し血中濃度が上がるため、A L Tの数値が高い場合は肝臓の病気が疑われる。
	eG F R	血清クレアチニン値と年齢・性別からG F Rを推算したもの。G F Rは腎臓の中にある毛細血管の集合体である「糸球体」が1分間にどれくらいの血液を濾過して尿を作れるかを示す値であり、G F Rが1分間に60ml未満の状態または尿たんぱくが3か月以上続くとC K D（慢性腎臓病：腎機能が慢性的に低下し、尿たんぱくが継続して出る状態）と診断される。
	H D Lコレステロール	余分なコレステロールを回収して動脈硬化を抑える、善玉コレステロール。
	L D Lコレステロール	肝臓で作られたコレステロールを全身へ運ぶ役割を担っており、増えすぎると動脈硬化を起こして心筋梗塞や脳梗塞を発症させる、悪玉コレステロール。
か	拡張期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最小となる血圧は心臓が拡張したときの血圧で拡張期血圧と呼ばれる。
	共食	だれかと一緒に食事をする事。
	空腹時血糖	血糖値は、血液に含まれるブドウ糖（グルコース）の濃度のこと、食前食後で変動する。 空腹時血糖は食後10時間以上経過した時点での血糖値。
	空腹時中性脂肪	中性脂肪は体内の中で最も多い脂肪のこと、数値が高いと脂質代謝異常が疑われる。空腹時中性脂肪とは、食後10時間以上経過した時点での数値。
	K D Bシステム	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。
	血清クレアチニン	たんぱく質が分解・代謝されてできた老廃物。通常は尿とともに排泄されるが、腎機能が低下すると排泄できず血液中に増えていく。
	骨粗しょう症	骨の代謝バランスが崩れ、骨形成よりも骨破壊が上回る状態が続く、骨がもろくなった状態のこと。
さ	収縮期血圧	血圧は一般的には動脈内部の圧力のことを指し、心臓の収縮に伴って大きく変動する。最大となる血圧は心臓が収縮したときの血圧で収縮期血圧と呼ばれる。
	消費期限	袋や容器を開けないままで、書かれた保存方法を守って保存していた場合に、この「年月日」まで「安全に食べられる期限」のこと。
	賞味期限	袋や容器を開けないままで、書かれた保存方法を守って保存していた場合に、この「年月日」まで「おいしく食べられる期限」のこと。
	食育ファーム	道民をはじめ多くの人たちに対して、農業体験を通じ、食の楽しさや食べものの大切さなど「食」について学ぶ機会を提供する農場。
	食品ロス	本来食べられるにも関わらず、捨てられてしまう食品。
	生活習慣病	食事や運動・喫煙・飲酒・ストレスなどの生活習慣が原因で起こる疾患の総称。重篤な疾患の原因となる。日本人の3大死因であるがん・脳血管疾患・心疾患、更に脳血管疾患や心疾患の危険因子となる動脈硬化症・糖尿病・高血圧症・脂質異常症などはいずれも生活習慣病であるとされている。

行	用 語	解 説
た	地産地消	地域で生産された農林水産物を、その生産された地域内において消費すること。
	特定健康診査	高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、40 歳～74 歳の方を対象として、保険者が実施することになっている健診。メタボリックシンドロームの対策が目的の一つとなっているために、俗に「メタボ健診」と言われることがある。
	特定保健用食品	からだの生理学的機能などに影響を与える保健効能成分(関与成分)を含み、その摂取により、特定の保健の目的が期待できる旨の表示(保健の用途の表示)をする食品。
な	尿酸	細胞内の核に含まれるプリン体が分解される際に生じる老廃物。
は	配食サービス	一人ひとりに合った 栄養バランスの良い食事を届けするサービス。
	B M I	体格指数の一つで、肥満度を表す指標として国際的に用いられている。肥満や低体重(やせ)の判定に用いられ、体重(Kg)/身長(m)/身長(m)で算出される。
	標準的な質問票	主に特定健康診査(特定健診)などで使用される、既往歴、服薬歴、喫煙習慣、生活習慣など、健康状態やリスクを把握するための質問項目を標準化した書類。
	腹囲	へその高さで計る腰回りの大きさ。内臓脂肪の蓄積の目安とされ、メタボリックシンドロームを診断する指標の一つ。
	ふれあいファーム	多くの皆さんに気軽に訪問していただき、農作業体験や農業者の方々との語りを通して、日頃接する機会の少ない農場の実際に触れ、農村の魅力を感じてもらうための農場。
	フレイル	加齢に伴い筋力・認知機能等の心身の活力が低下し、要介護状態となる危険性が高くなった状態。
や	HbA1c	赤血球の中にあるヘモグロビン A (H b A) にグルコース(血糖)が結合したもの。糖尿病の過去 1 ～ 3 か月のコントロール状態の評価を行う上での重要な指標。
	有所見者	特定健診受診者のうち、異常の所見のあった者。