

第4次 小諸市食育推進計画（案）

計画期間：令和8年度（2026年度）～令和12年度（2030年度）

かしこく食べて
元気な心と体を育もう

令和8年3月

小諸市

市長 あいさつ文

パブリックコメントの後に挿入します

目 次

第1章 第4次小諸市食育推進計画の基本的事項	・・・ 1
1 計画策定の趣旨	
2 計画の推進体制	
3 計画期間	
4 SDGs との関連性	
5 第3次小諸市食育推進計画における指標、目標値及び評価	
第2章 小諸市の概況	・・・ 11
第3章 食育推進のための基本方針	・・・ 14
1 基本理念	
2 基本分野・目標	
3 ライフステージごとの現状と課題、目標	
「若い世代への食育」	
「健康長寿を目指す食育」	
「食の循環と地域の食を意識した食育」	
「食を育む環境づくり」	
4 指標と目標値	・・・ 43
5 計画の推進体制と評価	・・・ 44

第1章 第4次小諸市食育推進計画の基本的事項

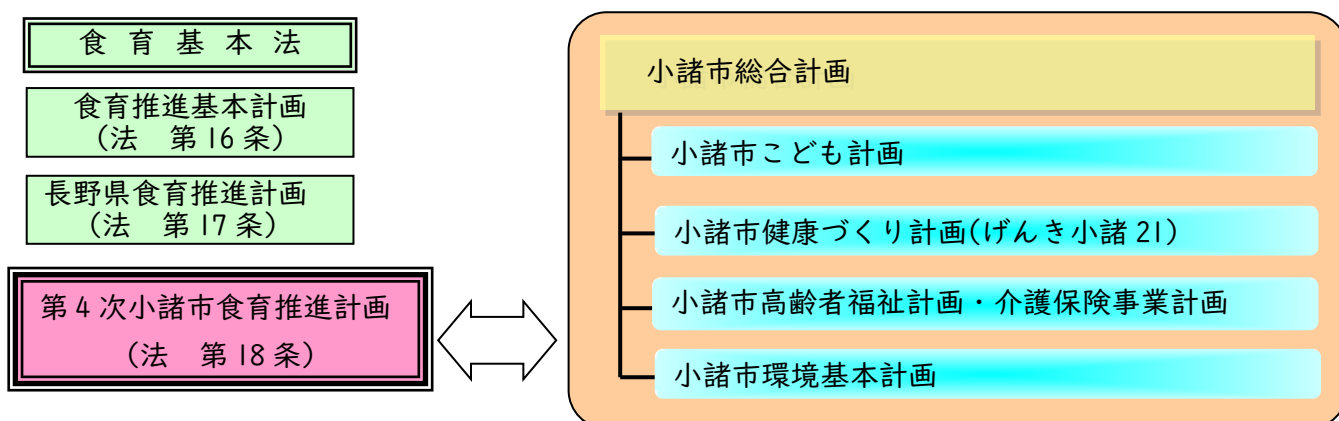
1 計画策定の趣旨

小諸市は、市民一人ひとりが、「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することができる人」を育てる「食育」を推進するために、平成17年に施行された「食育基本法」を踏まえ、平成23年に「こもろはす食育推進計画」（第1次）、平成28年に「第2次小諸市食育推進計画」、令和3年に「第3次小諸市食育推進計画」を策定し、食育を推進してきました。

これまでも地域で食育活動を行うボランティア、農業や食の関係者、学校や保育園、庁内関係各課が組織する食育部会など、各々が互いに連携してより良い食育推進に向け、それぞれの役割に応じた取り組みが行われています。このような取り組みにより、市民の食育に関する関心は高まってきているものの、一方で、人々の食や暮らしは多様化しており、朝食欠食や食習慣の乱れや生活習慣病の増加など、依然課題も多くあります。

このため、自らの健康と健全な食生活の実践に向け、更なる取り組みが必要と考え、第3次計画終了年度に、改めて現状を整理し、第4次の小諸市食育推進計画を策定することにしました。

本計画は、第3次計画において残る課題を引き継ぎ、国の食育基本法の目的、基本理念を踏まえ、小諸市総合計画に基づいて、長野県食育推進計画や小諸市健康づくり計画（げんき小諸21）など既存計画との整合性を図りつつ、総合的に小諸市の食育を推進する計画として策定します。



2 計画の推進体制

食育計画の推進にあたっては、食育に携わる食育部会が中心となり、家庭、地域、行政、保育園、幼稚園、学校、PTA、生産者団体、食生活改善推進協議会などの市民団体との連携体制を強化しながら、市民が生涯にわたり健全な食生活を実践できる力を育み、健康でいきいきと過ごせるよう、計画に基づき取り組みます。

庁内食育部会名簿

保健福祉部こども家庭支援課・保健福祉部健康づくり課・保健福祉部高齢福祉課
教育委員会事務局学校教育課・産業振興部農林課・市民生活部生活環境課

3 計画期間

計画の期間は、令和8年度（2026年4月）から、令和12年度（2031年3月）までの5か年計画とします。また、計画期間中であっても、計画の進捗状況や社会情勢の変化などを的確に把握し、必要に応じて計画の見直しを行います。

4 SDGs との関連性

SDGs（持続可能な開発目標）とは2015年9月の国連サミットで採択され、「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。17のゴール（目標）と169のターゲット（具体的目標）から構成され、誰一人取り残さない社会の実現を目指しています。また、日本では「SDGsアクションプラン2023」（令和5年3月SDGs推進本部）の「健康・長寿の達成」の中に食育の推進を位置付けています。



5 第3次小諸市食育推進計画における指標、目標値及び評価

令和3年度から令和7年度にかけて実施した第3次計画についての取り組み状況及び評価について以下にまとめ、課題を第4次計画に引き継ぎます。

(1) 令和3年度～令和7年度目標値

達成 ○ 未達成 △ 悪化 ×

項 目 【出典】		2次の結果	目 標 値	3次の結果	評 価
4か月児健診における母乳育児の割合 【令和7年度 保健事業の概要】		62.4%	増加	33.0%	×
よく出すおやつがスナック・甘い菓子類の割合 【令和4年度 1歳6か月児健診 おたずね票】		58.8%	20.0%	25.8%	△
よく出すおやつがスナック・甘い菓子類の割合 【令和4年度 1歳6か月児健診 おたずね票】		58.8%	20.0%	25.8%	△
食事をよくかんでいる割合 【令和6年度 3歳児健診 おたずね票】		72.2%	75.0%	77.9%	○
朝食欠食率 【令和4年度児童生徒の食に関する実態調査/ 令和4年度小諸市健康意識アンケート】	小学生	9.7%	減少	10.4%	×
	中学生	14.6%	減少	14.2%	○
	成人	6.6%	減少	男性 13.8% 女性 9.7%	×
朝食に一人もしくは子どもだけの割合 【令和4年度児童生徒の食に関する実態調査】		32.5%	減少	40.2%	×
食事を楽しいと思う小・中学生の割合 第3次 結果指標変更「給食は楽しみか」 【令和4年度児童生徒の食に関する実態調査】		82.4%	増加	小学生 91.9% 中学生 85.1%	指標 変更
メタボリックシンドローム予備群及び該当者 【令和7年度保健事業の概要】		29.1%	平成20年度比 (24.0%) 10.0%減	30.1%	×
主食・主菜・副菜のそろったバランス の良い食事を心がけている人の割合 【令和4年度3歳児健診問票 令和4年度小諸市健康意識アンケート指標変 更「バランスよく組み合わせた食事が1日2 回以上の日がほぼ毎日の者の割合」】	3歳児健診	97.8%	増加	94.3%	×
	20～60歳代 男性	65.4%	増加	51.4%	指標 変更
	20～60歳代 女性	83.4%	増加	58.0%	指標 変更

(1) 令和3年度～令和7年度目標値

達成 ○ 未達成 △ 悪化 ×

項 目		2 次の結果	目 標 値	3 次の結果	評 価
毎日肉と魚を両方食べている高齢者の割合 【介護予防意識アンケート】		23.8%	増加	25.8%	○
毎日緑黄色野菜を食べている高齢者の割合 【介護予防意識アンケート】		57%	増加	66.0%	○
低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者（65 歳以上）の割合 【令和 6 年度特定健診および後期高齢者健康診査】		男性 12.6%	維持	11.7%	○
		女性 22.7%		25.2%	×
むし歯の本数 【令和 7 年度保健事業の概要】 【令和 6 年度市町村歯科口腔保健事業実施状況調査】	1 歳 6 か月児	0.06 本	減少	0.01 本	○
	3 歳児	1.6 本	減少	0.23 本	○
	小学 1 年生 （6 歳）	0.4 本	減少	0.05 本	○
	中学 1 年生 （12 歳）	0.7 本	減少	0.04 本	○
小諸市地産地消推進協力店の増加		53 店舗	60 店舗	68 店舗	○

(2) 第3次小諸市食育推進計画における項目の主な取り組み

基本理念「おいしく食べて元気な心と体を育もう」を基に、基本目標「繋がる・楽しむ・いろいろ」をたて、以下の取り組みを進めてきました。

	取 組 の 内 容	評 価
妊 娠 出 産 期	<ul style="list-style-type: none"> ・婚姻届を提出した方にプレコンセプションケア※¹のリーフレットを配布し啓発した。 ・妊娠届出時相談にて、妊婦の食事の現状を把握するため、アンケートを実施。また食事状況の確認をし、欠食している妊婦を把握した。 ●プレママスクール※² <ul style="list-style-type: none"> ・手ばかり栄養法※³を用い、妊娠期に必要な食事を提示した。 ・食事に悩みのある妊婦や欠食のある妊婦、妊娠糖尿病・体重増加等で病院から指示がでている妊婦等に個別相談を実施した。 ・妊婦とパートナーに食育SATシステム※⁴を実施し、普段の食事を振り返るきっかけとし、今後の食生活について個別相談を実施した。 ・自宅で取り組めるよう、簡単なおやつ作り方の動画を制作し、教室内で待ち時間に放映した。 <p>※¹ プレコンセプションケア 妊娠を考えるすべての男女が、将来の健康やライフプランのために、妊娠前から健康管理を行うこと</p> <p>※² プレママスクール 妊婦教室</p> <p>※³ 手ばかり栄養法 自分の手を用いて、食材の適量を知る方法</p> <p>※⁴ 食育SATシステム 食品サンプルを選んで機械にのせるだけで、栄養価計算、バランスチェックができるシステム</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦の欠食割合は、初産婦2割、経産婦1割と初産婦の朝食欠食率が高く、欠食に対する啓発が必要である。 ・アンケートの結果から、妊娠をきっかけに食事の変化が多く、欠食や食事内容を考え、実践に繋がれるよう支援が必要である。 ・低出生体重児（2,500g未満）の割合は1割程度であり、妊娠中の食事や体重増加等を把握し、啓発していく必要がある。 ・妊婦自身の健康だけでなく、家族の健康にも配慮した食生活の提案が必要であり、自宅で手軽に取り組める料理の紹介など、家族全体への支援が必要である。

	取 組 の 内 容	評 価
乳 児 期	<ul style="list-style-type: none"> ・授乳方法は、母の意向を尊重し選択できるよう支援した。 ・母乳等相談助成券は、母乳育児のみならず育児に関しての不安に対し気軽に相談できるよう令和7年度から助成額を6,000円から12,000円に増額した。 ・コロナ禍で中止していた離乳食の試食を4か月児健診では保護者に対し、離乳食教室では乳児に対し実際の離乳食の大きさ、柔らかさを確認できるよう再開した。 ・食物アレルギー予防のために皮膚の保湿の大切さについて母子訪問等で啓発した。食物アレルギーの相談は個別相談で対応し、医療機関への受診や代替食品の提案をした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食や離乳食の進め方のイメージが持ちにくい保護者が多く、手軽に離乳食に取り組めるよう、支援していく必要がある。
幼 児 期	<ul style="list-style-type: none"> ・離乳食から幼児食への移行に伴い、卒乳、間食の意味や大切さを乳幼児健診・教室で伝えた。 ・間食は、補食であることを伝え、炭水化物や乳製品などを選択してもらうよう支援した。甘い飲み物の過剰摂取予防について啓発した。 ・コロナ禍で中止となっていた子育て2歳児教室内でのおやつの試食を、食生活改善推進員の委託事業として再開した。 ・保育園及び幼稚園では、年長児を対象にフッ化物洗口※5を継続実施した。 <p>●保育園</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保育園の畑でこどもたちが野菜を栽培・収穫し、給食に提供した。 ・家庭での食事作りの参考になるように、保護者が給食を試食できる機会を設けた。 ・市内の農産物生産者や農産物直売所から食材を購入し、給食やおやつに取り入れた。 ・給食だよりに給食のレシピを掲載し、保護者へ周知した。 ・給食調理業務受託者による食に関する情報の発信と、食育活動を実施した。 <p>※5 フッ化物洗口 フッ化物が入った洗口液でうがいをし、むし歯を予防する方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・卒乳、間食の意味や大切さを、引き続き啓発していく必要がある。 ・甘い飲み物の過剰摂取予防について引き続き啓発していく必要がある。 <p>●保育園</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者へ献立や給食だよりの配信、給食のサンプル展示を行ったが、家庭での食事作りの参考となっているのか評価することができなかったため、アンケート調査等を活用し、把握する必要がある。 ・市内の農産物生産者と契約し、地元で採れた旬の食材を購入し、給食で提供することができた。 ・給食調理業務受託者の経験やツールを活用し、給食に使用しているだしについての食育活動を実施することができた。

	取 組 の 内 容	評 価
学 童 期	<ul style="list-style-type: none"> ・特産物の調べ学習や現地見学を行った。 また、地元の農家と連携し、生徒自ら野菜を仕入れ、販売を行った。 ・栄養教諭・学校栄養職員による給食時間を通じての指導や、児童・生徒会活動、保護者対象の給食試食会、食育だより等を通じ朝食の重要性について啓発を行った。 ・郷土食の認知度や関心が高まるよう、給食での郷土食の提供や給食だよりで地域生産者の紹介を行った。 ・コロナ禍により制限されていた活動が徐々に再開でき、生産者の畑で収穫や、調理実習、生産者や調理員と交流給食などを実施し、生産や調理の過程を知り、食や人に対する感謝の気持ちが育めるよう取り組んだ。 ・小諸市農村生活マイスター※⁶を講師に招き、郷土食の調理実習を実施した。地域のボランティアとの交流の中で伝統食の継承と世代間交流を行った。 ・小中学生の朝食欠食に関しては児童生徒の食に関する実態調査の結果のお知らせや長期休みに合わせ栄養教諭・学校栄養職員が「食育だより」の作成、庁内食育部会では朝食アンケートとその結果の公表、手軽に朝食に取り入れられるレシピの紹介を行い、子どもだけでなく、保護者も含めた家庭全体の朝食に対する意識を高めた。 ・小学6年生及び中学3年生に年齢に合わせたプレコンセプションケアのチラシを作成し配布した。 ・小学校でのフッ化物洗口はコロナ禍により中止していたが、市内小学校（6校）全学年で再開した。 ・中学校は、令和7年6月より市内中学校2校のうち1校でフッ化物洗口を開始した。 <p>※6 農村生活マイスター 長野県が認定する、地域農業と農家生活の向上に意欲的な女性農業者のリーダー</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・講義を行うだけでなく、生徒自ら調べものをする事で小諸の特産品や郷土食について身近に感じてもらうことができた。 ・農家と直接交流することで、生産から消費までの流れを知る機会になった。 ・コロナ禍の影響で活動に制限がかかり、見送られる活動も多くあったが、5類移行後は各種活動が再開し、各校、学校ごとの特色を取り入れながら食育活動に取り組むことができた。 ・朝食欠食については、小学生は悪化、中学生は横ばいであった。早寝早起き等、生活リズムを整え、朝食をとる習慣が定着するよう引き続き取り組んでいく必要がある。また、保護者に向けても理解と協力を得られるよう、連携を深めていく必要がある。 ・郷土食の認知度は全体に定着していない状況である。学校給食で「信州こもろを味わう日」として実施している郷土食の提供や教科で取り扱う等、関心が高まるよう今後も継続していく必要がある。

	取 組 の 内 容	評 価
成人期	<ul style="list-style-type: none"> ・健診後、特定保健指導該当者（メタボリックシンドローム該当者）への保健指導、また基準値を上回る重症化予防該当者（脂質異常含む）への保健指導を行い、その方に合った適正な食事指導を行った。 ・保健推進員ブロック会・出前講座等で手ばかり栄養法を用いて、自身の適量を確認する方法を啓発した。 ・健康増進法の改正により令和6年度から歯周病検診対象者に20歳と30歳が含まれた。 ・20歳を祝う会にて、プレコンセプションケアのチラシを配付し、3食バランスよく食べることの大切さの啓発を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個別結果説明会で食育SATを行い、普段の食事を振り返り栄養バランスについて学習する機会となり、継続し実施していく必要がある。 ・メタボ該当者の割合は減少しているが予備軍該当者の割合は横ばいから微増傾向であり、動機付け支援により、生活習慣改善の働きかけが必要である。 ・重症化予防で受診が必要な方に勧奨をしたことで、受診につながった。継続し勧奨していく必要がある。 ・糖尿病性腎症のハイリスクの方にかかりつけ医と連携して保健指導をした結果、血液検査の数値が改善された。継続して保健指導をしていく必要がある。 ・今後は、保健指導を拒否する対象者への対応が課題である。
高齢期	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業として①、②に取り組んだ。 ①ハイリスクアプローチ フレイルの要因である低栄養、口腔機能低下、運動機能低下、社会性の低下等のリスクのある方に訪問指導を実施することにより、健康の保持増進、心身機能の維持を図り、要介護状態になることを予防した。 ②ポピュレーションアプローチ 地域の通いの場「健康達人区らぶ」において、握力や発声テスト（オーラルディアドコキネシス）等による測定とフレイル※7予防の健康教育と啓発を行った。 ・在宅療養者等訪問指導事業により、在宅療養者の低栄養予防について歯科衛生士と連携し支援した。 ・各種教室で高齢者に適した食生活について啓発を行うと共に歯科衛生士と連携し、口腔機能の維持向上に向けて指導した。 <p>※7 フレイル 年齢を重ねることにより、心身の動きが弱くなった状態。心身の能力が下降線をたどり「健康」から「要介護」へ移行する中間の状態のこと</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施において、ハイリスクアプローチ対象者の、要介護認定に至った方の割合は目標値の10%以内を達成した。 ・高齢期はフレイル予防のためには低栄養を予防し、バランスの良い食事を意識してとることが大切であり、引き続き多職種で取り組む必要がある。 ・女性の低栄養傾向の高齢者の割合が前期計画目標より増加傾向にあるため、引き続き1日3食バランス良く食べることフレイル予防のためのタンパク質摂取等についての啓発が必要である。

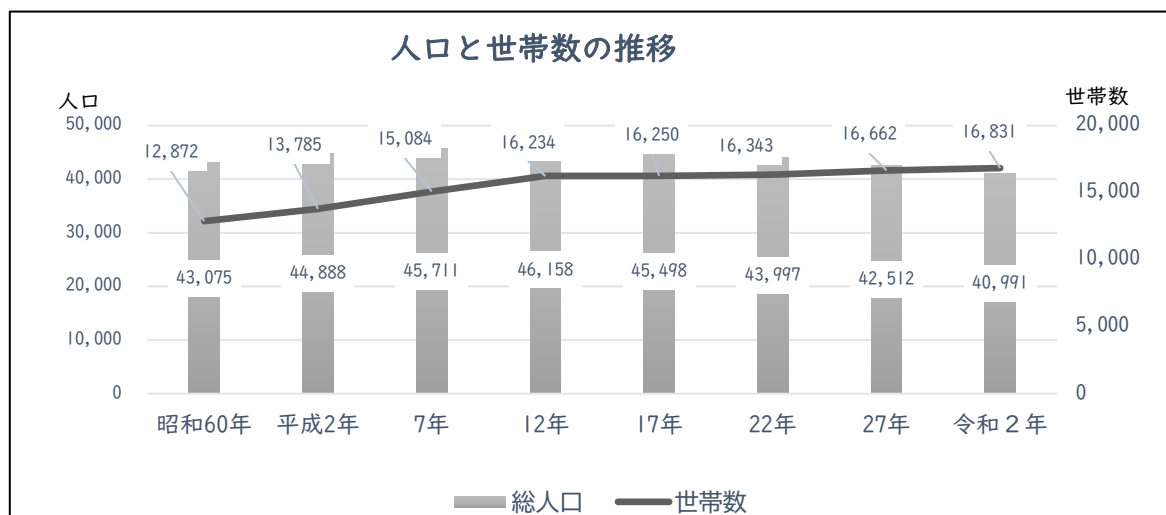
	取 組 の 内 容	評 価
地 産 地 消	<ul style="list-style-type: none"> ・地産地消応援サイト「おいしいこもろ」を活用して地産地消推進協力店の新規認定店舗や地域のイベントについて情報発信を行った。 ・農産物直売所、小諸市地産地消推進協力店と連携し、様々な分野の人へ情報発信を行った。 ・Komoro Agri Shift プロジェクト※⁸の一環として、農産物を都市部へ PR し、付加価値を高める取り組みを行った。 ・食の日に合わせて、こもロッジで子育て応援マルシェを行った。 ・子育て世代を含む都市部からの移住希望者を募集し田植えなどの農業体験や街歩きを行った。 ・保健推進員会視察研修で、地産地消・地元の食材を使い調理実習を実施した。 <p>※⁸ Komoro Agri Shift プロジェクト 100 年続く産地を目指した小諸の農のファンづくりプロジェクト</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・HP よりも SNS による発信の機会が増加した。フォロワー数が増加している。 ・小諸産農産物の物販イベントに多数出店し、魅力を PR するとともに、地元の方や都市部の方に興味を持ってもらうことができた。 ・地元の農産物について、こもろと一緒に PR できた。小さい子どもを連れて直売所まで買い物に行けないということから好評だった。農産物の販売だけでなく、旬の農産物を味わったり、生産者から直接お話を聞くことで地産地消の大切さを伝えることができた。 ・農業体験を通じて都市部との交流ができた。
家 庭 の 食 環 境	<ul style="list-style-type: none"> ・食育レシピとして、毎月の広報で簡単にできるレシピを紹介した。 ・朝食への意識を高めるため「朝食を作って写真を投稿しよう」という、手軽にできるおすすめ朝食レシピを自宅で作り、写真を投稿する企画を実施した。 ・こもろ健幸応援団と連携し、健幸メニューを市の広報や SNS で配信した。 ・食生活改善推進員と協力し、伝統的なおやつの作り方を動画で撮影し SNS で発信した。また、防災食パッククッキング※⁹を毎年 9 月の防災の日に合わせて、動画と広報で紹介した。 ・食生活改善推進員と協力し、食育を推進するため小学生や成人期を対象に、調理実習を行った。 ・広報こもろでゴミ減量や食品ロス削減を啓発した。 ・各種イベントにゴミ減量アドバイザーを派遣し、ゴミ減量や食品ロス削減を訴えた。 ・各種イベントで信濃毎日新聞社の食品ロス削減スマートフォン・マッチングアプリ HELAS※¹⁰を紹介した。 <p>※⁹ パッククッキング 耐熱性のあるポリ袋に食材と調味料を入れて、袋のまま鍋で湯せんする調理法</p> <p>※¹⁰ HELAS 食品ロスを削減できる地域密着型食品ロス削減スマートフォンアプリ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活改善推進員の会員数の増加や活発に活動していけるよう支援していく必要がある。 ・生ごみ総排出量は令和 5 年度 1,954t⇒令和 6 年度 1,914t と減少傾向にあるが、家庭系燃やすごみへの生ごみ混入割合が下がらないので、適正分別について更なる啓発が必要である。

第2章 小諸市の概況

人口と世帯状況等

(1) 人口と世帯推移

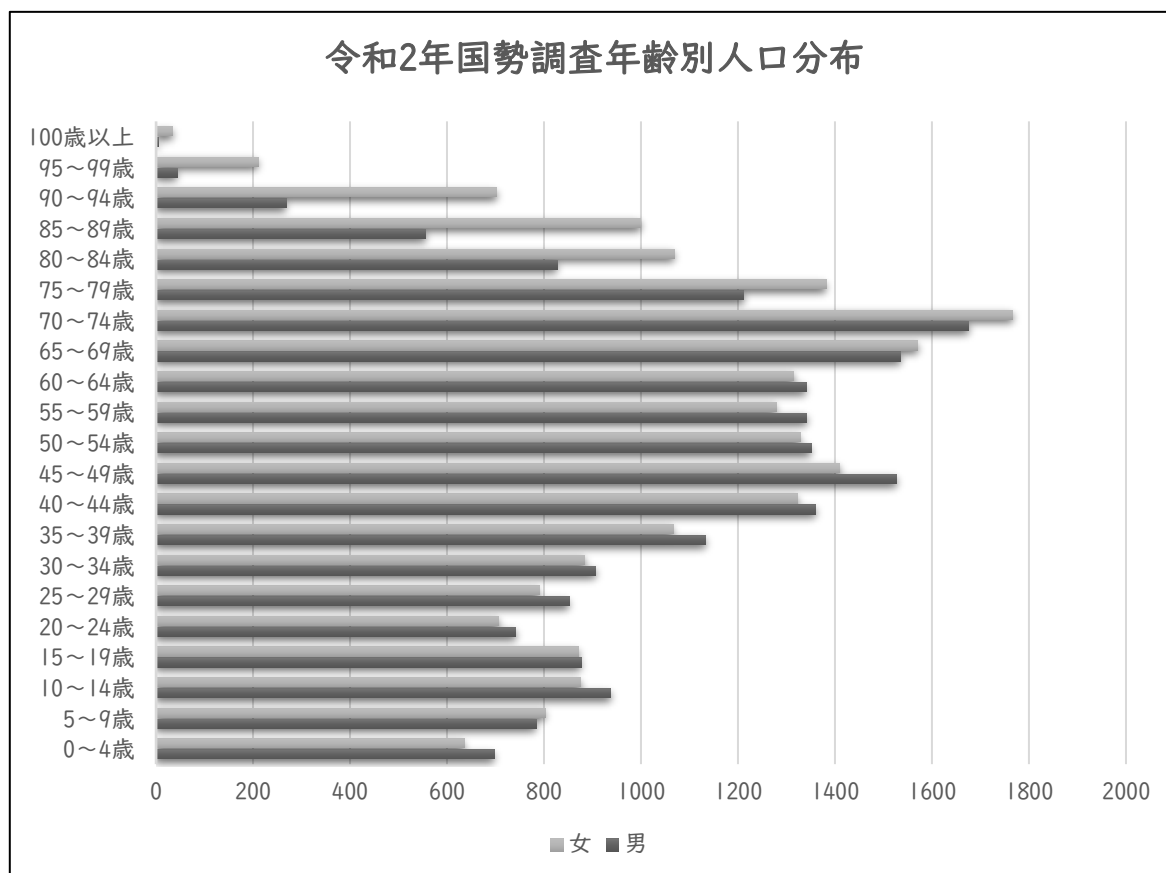
世帯数は、平成12年から増加が緩やかとなっているが、人口の減少に対し世帯数は増加していることから、核家族化や単身世帯の増加がうかがえる。



(令和2年国勢調査)

(2) 年齢別人口

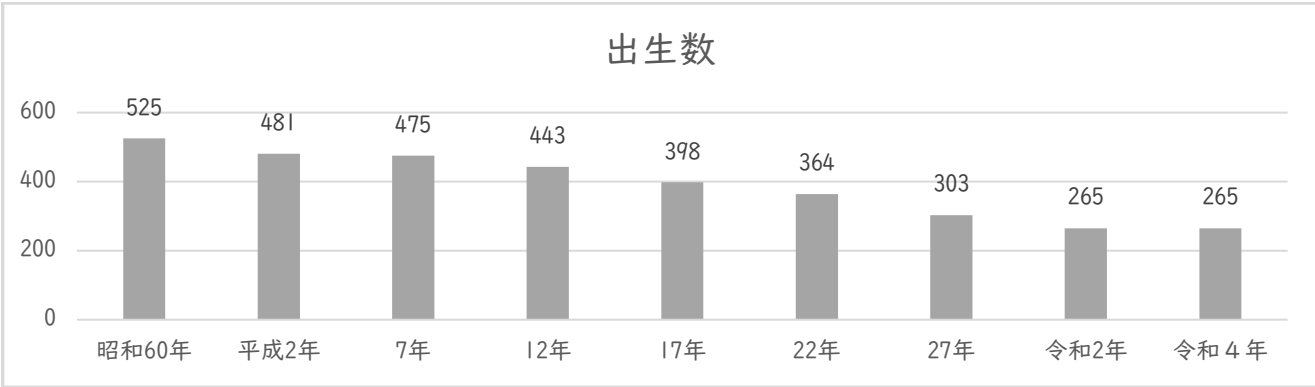
男女ともに、70～74歳が最も多く、高齢化が進んでいる状況である。



(令和2年国勢調査)

（３）出生数の推移

出生数の減少数は著しく、少子化が進んでいる。



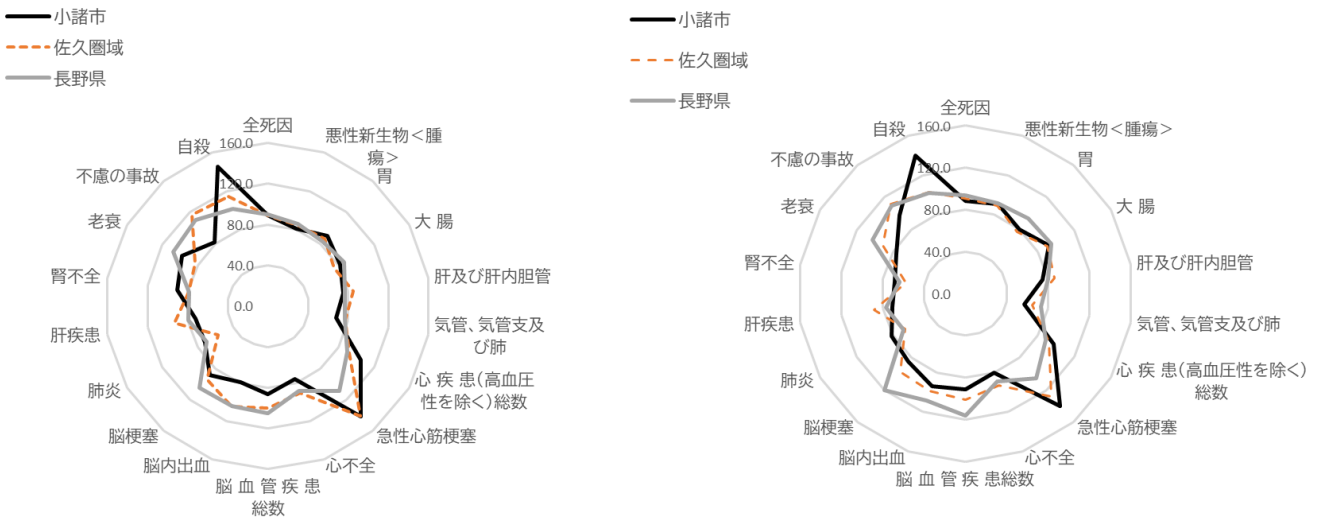
（長野県衛生年報）

（４）主な死因別標準化死亡比（健康づくり計画参考）平成30年～令和4年

年齢構成の影響を調整し47都道府県平均を100とした死因別の死亡比をみると、男女ともに急性心梗塞、自殺が高く、男性は心疾患（高血圧性を除く）総数が高い状況である。

平成30年～令和4年 死因別標準化死亡比(男性)

平成30年～令和4年 死因別標準化死亡比(女性)



男性	全死因	悪性新生物＜腫瘍＞	胃	大腸	肝及び肝内胆管	気管、気管支及び肺	心疾患（高血圧性を除く）総数	急性心筋梗塞	心不全	脳血管疾患総数	脳内出血	脳梗塞	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
小諸市	89.2	80.8	89.9	81.2	75.1	67.7	105.1	141.0	76.2	86.4	79.1	88.7	71.3	72.6	90.3	98.0	81.5	145.2
佐久圏域	89.1	84.7	86.7	75.2	84.9	76.6	91.7	140.5	90.3	99.9	104.7	93.7	56.3	93.4	79.0	83.2	116.9	114.0
長野県	89.7	85.4	83.1	85.7	76.1	76.2	89.4	108.3	88.9	105.3	104.0	104.8	69.4	79.6	79.1	107.1	110.7	101.7

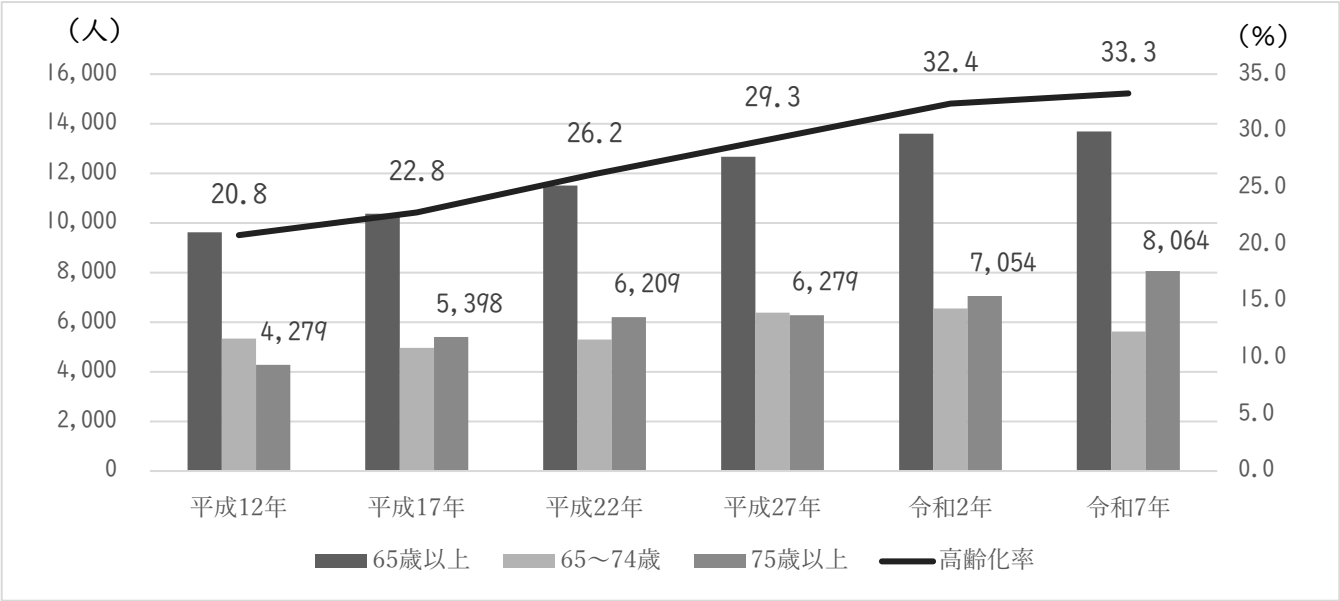
女性	全死因	悪性新生物＜腫瘍＞	胃	大腸	肝及び肝内胆管	気管、気管支及び肺	心疾患（高血圧性を除く）総数	急性心筋梗塞	心不全	脳血管疾患総数	脳内出血	脳梗塞	肺炎	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
小諸市	88.0	90.9	80.1	91.7	74.5	57.3	96.8	139.7	80.0	91.1	94.2	84.7	81.3	71.0	68.3	75.9	97.4	139.9
佐久圏域	90.8	88.8	77.0	90.1	86.2	65.0	91.9	127.8	93.4	101.0	99.2	97.3	66.8	88.3	58.1	91.1	111.0	102.9
長野県	93.7	91.7	93.4	94.5	80.0	72.9	88.4	105.3	89.0	116.7	108.5	120.5	68.3	76.8	63.7	102.3	109.8	101.9

標準化死亡比：人口の違いを除去して、死亡率を比較するための指標。100 以上は全国平均より死亡率は高く、100 以下は全国平均より死亡率が低いことを示す

（平成 30～令和 4 年人口動態統計）

(5) 65歳以上の人口

高齢化率は上昇し、65歳以上の人口は増加している。内訳では、75歳以上の後期高齢者が増加している。

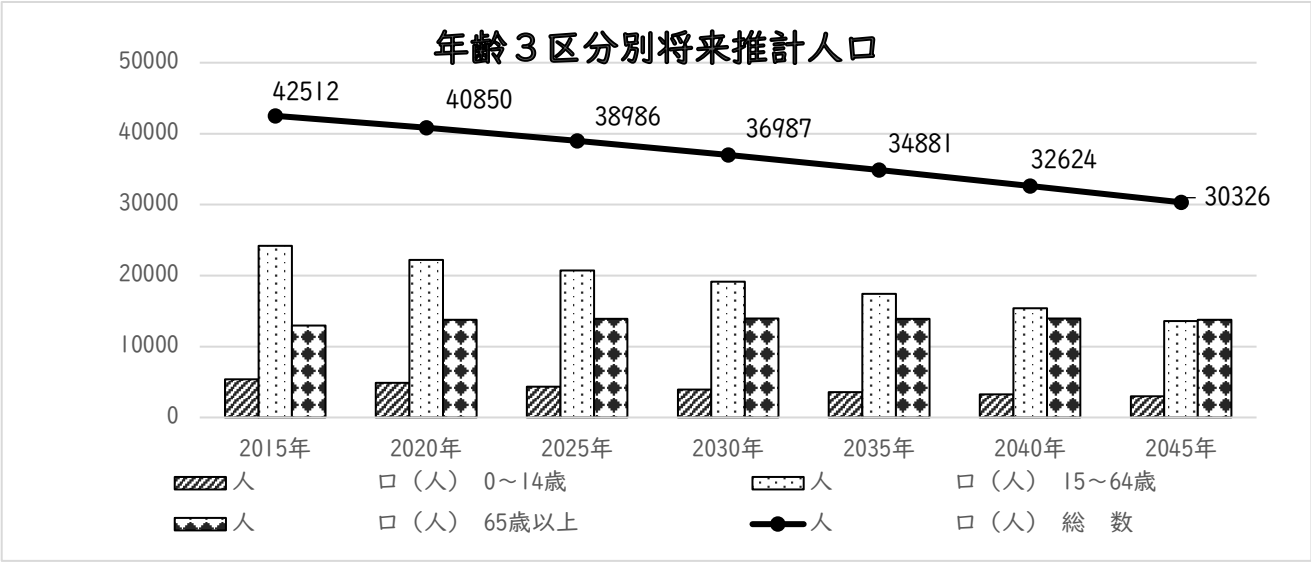


(年齢別人口表、行政区別人口・高齢化率)

(6) 年齢3区分別将来推計人口及び指数年齢別人口(令和5年推計)

年齢別にみると0～14歳・15～64歳人口が減少、65歳以上人口は横ばいと推計されている。

年次	人 口 (人)			
	総 数	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上
2020 年	40,991	4,731	22,404	13,856
2025 年	39,100	4,007	20,943	14,150
2030 年	37,041	3,408	19,548	14,085
2035 年	34,995	2,988	17,982	14,025
2040 年	32,867	2,836	16,030	14,001
2045 年	30,698	2,662	14,288	13,748
2050 年	28,582	2,428	12,943	13,211



(統計小諸 2024)

第3章 食育推進のための基本方針

1 基本理念

かしこく食べて元気な心と体を育もう

2 基本分野・基本目標

基本分野「若い世代への食育」「健康長寿を目指す食育」「食の循環と地域の食を意識した食育」「食を育む環境づくり」とし、分野ごと基本理念の下、食育推進のため取り組みます。

「若い世代への食育」

こどもの時から普段の食事を振り返る機会を設け、欠食の改善に向け、基本的な生活習慣を身につけ、1日3食バランスのとれた食事を選択できる力をつけることで、自分や家族の健康を守ります。

多様化する暮らしの中で、食を通じてコミュニケーションを図り豊かな心を育みます。

「健康長寿を目指す食育」

健康長寿の延伸を目指し、ライフステージに応じ自分の体に合った食事を選択できる、望ましい食生活を実践します。

生活習慣病予防、フレイル・低栄養予防の改善のため、地域や他機関と連携を図り食育を推進します。

「食の循環と地域の食を意識した食育」

食を支える環境、生産者、文化を継承していくために、地産地消の推進、食品ロスの削減、食文化を次世代につないでいくための食育活動を行い、未来の食に目を向けていきます。

「食を育む環境づくり」

一人ひとりが食育に関心を向け、既存のボランティア団体の活動や食育イベントに協力・参加していきます。

食に関心が持てるよう、広報こもろや SNS 等も利用し食育啓発についての情報を積極的に収集していきます。

3 ライスステージごとの現状と課題、目標

《若い世代への食育》

(1) 妊娠期

① 低出生体重（出生体重 2,500g 以下）の状況

低出生体重児の割合は 10%前後で推移し増加傾向である。

	平成25年度	平成30年度	令和5年度	令和6年度
出生数	356	302	197	209
2,500g以下の児の割合	7.9%	11.6%	15.2%	12.4%
2,000～2,500g	26	29	29	23
1,500～2,000g	1	3	0	1
1,500g未満	1	3	1	2

(出生届出時相談)

② 妊婦の欠食の状況

妊娠届出時点での欠食は妊婦全体では2割おり、食事回数2回が2割である。第1子の妊婦は、第2子以降の妊婦に比べ欠食のある割合が高く2～3割である。食事回数1回の妊婦がいる。

			欠食のある妊婦		食事回数1回		食事回数2回	
			人数	割合	人数	割合	人数	割合
全体	(235人)	令和5年度	51	21.7%	3	1.3%	48	20.4%
	(244人)	令和6年度	46	18.9%	1	0.4%	45	18.4%
第1子の妊婦	(112人)	令和5年度	36	32.1%	2	1.8%	34	30.4%
	(118人)	令和6年度	30	25.4%	1	0.8%	29	24.6%
第2子以降の妊婦	(123人)	令和5年度	15	12.2%	1	0.8%	14	11.4%
	(126人)	令和6年度	16	12.7%	0	0.0%	16	12.7%

(妊娠届出時相談)

(2) 出産・乳児期

① 乳児健診における栄養方法の割合

母乳のみは減少し、混合と人工が増加している。

人(%)

		母 乳	混 合	人 工	断 乳
平成26年度	4か月児健診	228 (60.6)	104 (27.7)	44 (11.7)	0 (0.0)
	10か月児健診	173 (52.3)	60 (18.1)	94 (28.4)	4 (1.2)
令和元年度	4か月児健診	143 (51.6)	72 (26.0)	62 (22.4)	0 (0.0)
	10か月児健診	150 (54.8)	43 (15.7)	79 (28.8)	2 (0.7)
令和6年度	4か月児健診	71 (33.0)	89 (41.4)	55 (25.6)	0 (0.0)
	10か月児健診	73 (35.6)	35 (17.1)	94 (45.8)	3 (1.5)

(保健事業の概要)

② 乳児健診および離乳食教室参加率

各種健診は9割、離乳食教室は6～7割の参加率である。

参加者全員に集団や個別の栄養相談を行っている。

(%)

	平成21年度	平成26年度	令和元年度	令和6年度
4か月健診	97.4	96.8	95.5	96.4
離乳食教室	70.4	74.4	75.9	60.4
10か月健診	96.4	95.4	97.2	96.2

(保健事業の概要)

③ 母乳相談助成事業 (利用者の発行年度ごとに使用枚数を計上。)

対象者は減っているが、利用者実人数・使用枚数は増加している。

	対象者	利用実人数	使用枚数
令和元年度	610	169	553
令和6年度	460	231	698

(保健事業の概要)

④ 産後ショートステイ事業

平均利用日数は、5日前後である。

	令和元年	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
利用人数(人)	8	11	5	7	8	11
平均利用日(日)	5.6	5.6	3.4	4.0	4.6	5.5

(保健事業の概要)

(3) 幼児期

① 幼児の肥満者数と割合

幼児のやせや太りすぎは、1歳6か月児健診、3歳児健診結果ともに少数であった。

1歳6か月児健診 肥満度	平成26年度		令和元年度		令和6年度	
やせ（-15%未満）	2	0.6%	1	0.3%	3	1.4%
ふつう（-15～15%未満）	345	97.2%	294	96.4%	208	96.3%
太りすぎ（15～20%未満）	6	1.7%	5	1.6%	4	1.9%
太りすぎ（20%以上）	5	0.6%	5	1.6%	1	0.5%

3歳児健診 肥満度	平成26年度		令和元年度		令和6年度	
やせ（-15%未満）	1	0.3%	2	0.7%	0	0.0%
ふつう（-15～15%未満）	314	96.3%	255	93.1%	278	97.5%
太りすぎ（15～20%未満）	6	1.8%	11	4.0%	5	1.8%
太りすぎ（20%以上）	5	1.8%	6	2.2%	2	0.7%

（保健事業の概要）

〈小児の肥満度〉 標準体重に対する体重の割合を算出し判定するもの。

$$\text{肥満度（\%）} = 100 \times (\text{体重} - \text{標準体重}) \div \text{標準体重}$$

肥満度の基準

+30%以上	太りすぎ	-15%超+15%未満	ふつう
+20%以上+30%未満	やや太りすぎ	-20%超-15%以下	やせ
+15%以上+20%未満	太りすぎ	-20%以下	やせすぎ

② 甘い飲み物の摂取状況（週4日以上飲む飲み物がジュース、乳酸菌飲料の割合）

1歳6か月児は1割程度、3歳児は3割程度と甘い飲み物の摂取が増加している。

	令和6年度
1歳6か月児健診	13.0%
3歳児健診	25.6%

（1歳6か月児健診及び3歳児健診おたずね票）

③ 幼児の食事のバランス

3歳児健診の際のアンケートでは、子どもたちの食事を「主食・主菜・副菜」をそろえたバランスの良い食事を心がける保護者の割合は多いが減っている。

(%)

	平成30年度	令和元年度	令和6年度
はい	93.7	97.8	87.4
いいえ	6.3	2.2	12.6

（3歳児健診おたずね票）

④ 子ども一人あたりのむし歯本数

経年ではむし歯本数は減少傾向にあるが、県平均より多い状況が続いている。

（本）

		平成21年度	平成25年度	令和元年度	令和5年度
1歳6か月児健診	小諸市	0.1	0.07	0.06	0.04
	長野県	0.09	0.06	0.03	0.02
3歳児健診	小諸市	1.1	0.83	0.55	0.36
	長野県	0.84	0.53	0.30	0.20

（長野県乳幼児健診）

(4) 学齢期

① 市内小中学校やせ、肥満者の割合

小中学生ともにやせの割合が県平均と比べやや高めである。(%)

		やせ	標準	肥満
小学校	小諸市	2.3	88.0	9.7
	長野県	1.4	88.9	9.7
中学校	小諸市	3.1	85.0	11.9
	長野県	2.8	86.5	10.7

(令和4年学校保健統計調査)

②-1 学校がある日の小中学生の朝食の状況

学校がある日に朝食を欠食もしくは欠食する日がある小中学生が約1割ほどいる。

県平均より高めである。(%)

		毎日食べる	時々食べない 日がある	食べない	無回答
小学校	小諸市	89.7	9.4	1.0	0.0
	長野県	90.4	8.5	1.1	0.0
中学校	小諸市	85.8	11.6	2.6	0.0
	長野県	87.2	10.2	2.5	0.0

(児童生徒の食に関する実態調査)

②-2 朝食を食べなかった理由(複数回答)

「時間がない」「おなかがすいていなかった」が多数を占めているが、「体の具合が悪かった」、小学生の「体重を気にして」といった回答が県の平均より高い。「いつも食べない習慣」は、県より低い。(%)

		時間がない	寝ていた かった	体重を 気にして	おなかが すいて いなかった	体の 具合が 悪かった	用意・ 食べる ものが なかった	いつも 食べない 習慣	その他	無回答
小学校	小諸市	46.9	3.1	12.5	40.6	12.5	6.3	3.1	9.4	0.0
	長野県	50.1	12.4	5.0	49.1	9.2	10.4	4.8	7.4	0.1
中学校	小諸市	48.8	20.9	2.3	67.4	16.3	14.0	11.6	4.7	0.0
	長野県	55.7	24.4	4.6	54.1	11.4	11.4	14.0	7.5	0.0

(児童生徒の食に関する実態調査)

③ 学校が休みの日の小中学生の朝食の状況

学校が休みの日に午前中の遅い時間に食べる、朝食を欠食する小中学生は県の平均より高い。

毎日食べる割合は県平均より低い。(%)

		毎日食べる	午前中の 遅い時間に 食べる	時々 食べない 日がある	食べない	無回答
小学校	小諸市	70.6	17.1	7.7	4.5	0.0
	長野県	78.6	13.3	5.9	2.3	0.0
中学校	小諸市	58.6	19.5	2.6	9.3	0.0
	長野県	66.2	17.9	10.2	5.7	0.0

(児童生徒の食に関する実態調査)

④ 小中学生と家族との食事の状況

食事をひとり、家族全員で食べる割合は県平均と比べ高めである。

(%)

		ひとりで	子どもだけで	家族の誰かと	家族全員	無回答
小学校	小諸市	17.4	14.5	38.7	30.1	0.0
	長野県	14.6	13.5	42.1	29.8	0.0
中学校	小諸市	36.8	11.9	30.1	21.2	0.0
	長野県	29.3	12.4	38.4	19.9	0.0

(児童生徒の食に関する実態調査)

⑤ 給食を楽しんでいる小中学生

8割以上が給食を楽しんでいるが、「楽しいと思わない」「どちらでもない」と答えた小中学生も1割ほどいる。

(%)

		そう思う	どちらかとい えば そう思う	どちらかとい えばそう 思わない	そう思わない	無回答
小学校	小諸市	67.4	24.5	7.1	1.0	0.0
	長野県	59.6	31.0	6.9	2.4	0.0
中学校	小諸市	41.1	44.0	10.6	4.3	0.0
	長野県	39.9	42.3	12.5	5.3	0.0

(児童生徒の食に関する実態調査)

⑥ 小中学生の郷土料理の認知度

長野県や住んでいる地域の郷土食について知らない小中学生は増加し半数以上である。

(%)

	知っている	知らない	無回答
平成25年度	51.9	48.2	0.0
平成28年度	49.6	48.1	2.4
令和元年度	53.1	46.8	0.2
令和4年度	37.3	62.7	0.0

(児童生徒の食に関する実態調査)

⑦ 小中学校給食主な地元野菜納入量

市内小中学校では地元野菜をとり入れた給食を提供している。

品目	年度	小中学校合計		利用率 (%)
		使用量 (kg)	うち地元産(kg)	
玉ねぎ	平成30年度	14,034.5	4,726.6	33.7
	令和3年度	13,762.2	5,485.8	39.9
	令和6年度	13,769.1	4,232.8	30.7
人参	平成30年度	8,077.3	1,867.3	23.1
	令和3年度	8,421.5	1,909.6	22.7
	令和6年度	7,288.3	1,577.1	21.6
じゃが芋	平成30年度	7,954.3	4,657.4	58.6
	令和3年度	7,925.8	5,058.9	63.8
	令和6年度	7,201.3	3,332.4	46.3
白菜	平成30年度	4,507.3	2,431.5	53.9
	令和3年度	6,490.0	3,668.5	56.5
	令和6年度	5,488.1	1,677.6	30.6
大根	平成30年度	4,917.8	2,465.9	50.1
	令和3年度	4,274.4	1,978.7	46.3
	令和6年度	3,919.7	1,435.0	36.6
長ネギ	平成30年度	2,667.3	2,319.7	87.0
	令和3年度	3,069.1	2,494.5	81.3
	令和6年度	2,560.4	1,803.4	70.4
ほうれん草	平成30年度	2,667.3	2,319.7	87.0
	令和3年度	2,889.2	1,372.3	47.5
	令和6年度	1,981.0	737.3	37.2

(小諸市学校給食納入野菜量調べ)

⑧ 子ども一人平均むし歯本数とむし歯保有率

12歳(中学1年生)一人あたりむし歯保有本数(永久歯)

経年では、むし歯保有本数は男女ともに減少傾向が見られるが、県平均より高い状況が続いている。

中学生は女児でむし歯保有本数が、男児より高い。

(本)

	平成 21年度	平成 25年度	令和 元年度	令和 5年度
小諸市・男	1.1	0.8	0.8	0.6
小諸市・女	1.3	0.7	1.2	0.9
長野県・男	1.0	0.8	0.6	0.5
長野県・女	1.2	0.9	0.7	0.6

(長野県学校保健統計、保健事業の概要)

<課題>

(1) 妊娠期

○妊婦の2割に欠食がみられます。栄養バランスよく食事を摂取するためには、3食食べることが大切です。日本では低出生体重児は1割弱と言われ、小諸市では1割を超えています。妊婦の食生活は胎児の将来や家族の健康にも影響することから、妊婦が適切な食生活を送ることができるよう支援していく必要があります。

(2) 出産・乳児期

○離乳食開始後は成長に合わせた離乳食作りを保護者が理解、実践するなかで、こどもだけでなく家族全体の健康への意識付けに繋げることが必要です。

(3) 幼児期

- 幼児が甘い飲み物を飲む割合が、1～2割であり、身体に必要な飲み物の正しい選択について啓発していく必要があります。
- むし歯本数が県平均より多く、保護者には引き続き一人ひとりの家庭に沿ったむし歯予防の指導を行う必要があります。
- 保護者を対象とした保育園給食試食会のアンケート調査結果より、給食では食べている食材でも、家庭の食事では食べない食材が多く、食事作りに苦慮している保護者がいることがわかりました。家庭での食事作りの参考となる情報の提供が必要です。
- 各保育園において、食への興味が薄い、生活リズムの乱れがある、お腹がすかない、よく噛まないで食べる等の課題があります。こどもたちの成長や家庭環境に合わせた支援が必要です。

(4) 学齢期

- 中学生はやせ、肥満の割合が長野県平均よりやや高い傾向にあり、また朝食欠食の理由として中学生は「体重を気にして」の割合が高くなっています。自分の成長に必要なバランスのとれた食事について知識を身につけることが必要です。
- 小学生は、朝食欠食率は学校のある日で1割ほどあり、休日は県の平均より高い傾向にあります。また欠食理由として「時間がない」「おなかがすいていなかった」「体の具合が悪かった」という回答が多く、夕食時間、間食、起床・就寝時間や生活習慣の乱れ等が関係していると推測されます。
- 朝食をひとりで食べる児童の割合は県平均より高い傾向にあります。共働き家庭の増加や、生活様式の変化によりライフスタイルが多様化していることが一因と考えられます。
- 給食を「楽しい」と思う小中学生に対し、「どちらかと言えばそう思わない」「思わない」の回答が1割程度ありました。社会環境や家庭環境の変化や食に関する意識の希薄化等の要因が考えられます。
- 学校給食では「信州を味わう日」として月1回郷土食の提供をしていますが、認知度が低い状況です。
- むし歯予防として市内小学校で導入したフッ化物洗口の実施による、むし歯罹患状況の経過を継続して観察する必要があります。

<取り組みの方向>

(1) 妊娠期

- 婚姻届を提出された方に、継続してプレコンセプションケアのチラシを配布し周知をします。
- 妊娠中の適切な体重増加は、低出生体重児予防および、そのこどもの成人期における生活習慣病予防につながるため、引き続き次世代の健康を意識し、自分や家族の食事を振り返るよう啓発していきます。
- 赤ちゃん手帳、妊娠届出時相談、プレママスクールなどで、「手ばかり栄養法」等を用いて、妊娠期の体づくりに適した食生活の啓発を行います。
- プレママスクール等にて食育 SAT を使用し、自らの食事バランスを振り返るとともに、必要な栄養バランスについて個別指導を行います。
- アレルギーや疾病による食事制限がある人も、おいしく楽しく食べられるための支援を行います。

(2) 出産・乳児期

- 母のライフスタイルが多様化していることを踏まえつつ、母の意向を尊重し母子にとって望ましい授乳方法が選択できる支援を行います。
- 離乳食や進め方のイメージが付き、手軽に離乳食に取り組めるよう支援します。

(3) 幼児期

- バランスの良い食事の普及啓発をすすめ、こどもの頃から健康的な食生活への意識を高め、将来の生活習慣病予防につなげます。
- こどもの頃から正しい食習慣を身につけるために、飲み物はジュースや乳酸菌飲料などの甘い飲み物以外の選択になるよう啓発していきます。
- 幼少期より口腔ケア習慣を身に付けられるよう働きかけます。
- 保育園給食において生産者や食材納入業者の方の講話や給食の共食を通じた交流の機会を設け、こどもたちの食材に関する理解を深めます。
- 保護者が給食の良さや食の大切さを知り、給食が望ましい食事の一つとして、家庭での食事の参考になるよう、給食の試食ができる機会を作ります。
- 家庭での食事作りの参考やきっかけにもらえるよう、給食だよりや市ホームページにて、食に関する情報や給食のレシピの掲載を行います。
- 保育園給食調理業務受託者と連携し、天然だしの活用や、旬や地産地消を意識し地元の食材を取り入れた手作りの給食を提供します。また、こどもたちが園の畑で育てた野菜も給食に取り入れ提供します。
- 各園において、給食のサンプルを展示し、親子で食について話す機会と、親子で食への関心を高める機会を設けます。

(4) 学齡期

- 学校給食を、「栄養バランスのとれた食事」の模範教材となるよう充実させ、活用に努めます。
- 学校給食では地域生産者会、直売所と協力し、地産地消を推進します。
- 児童、生徒が望ましい食習慣を身に付け、生涯にわたり健康でいきいきとした生活を送ることができるよう、学習指導要領に基づく「食に関する指導」を各教科と連携し、計画的に行います。
また、学校、家庭、地域が連携をしながら、食育推進活動を行います。
- 保護者へ向けた給食試食会の開催や食育だより・給食だよりにより、朝食の重要性や正しい生活習慣等、食に関する情報の発信を行い、家庭全体の意識が高まるよう取り組みます。
- 地域特有の食材や郷土料理を取り入れた給食『信州を味わう日』や、調理実習により地域の食文化について学び、郷土食の伝承を行います。
- 米作りや、野菜収穫体験の実施、地域生産者との交流会を開催し、食に関わる人々の支えや食生活が自然の恩恵の上に成り立つものであることについて理解し、感謝する心を育てます。
- 給食、試食会、交流会などを様々な人との関わりを通し、共食の楽しさや健やかな心身を育めるよう働きかけます。
- 小学6年生及び中学3年生に年齢に合わせたプレコンセプションケアのチラシを継続して配布し、正しい食習慣が身に着くよう啓発します。

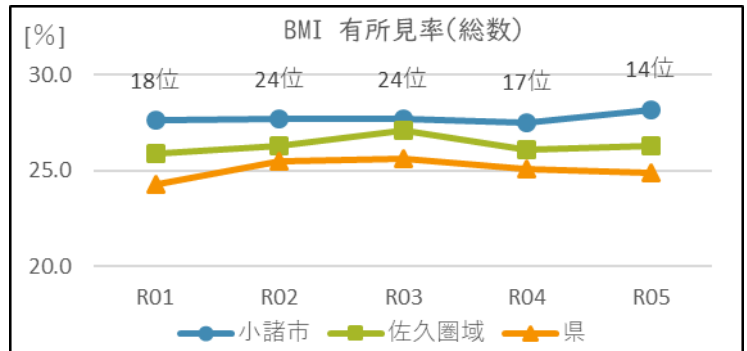
≪健康長寿を目指す食育≫

(1) 成人期

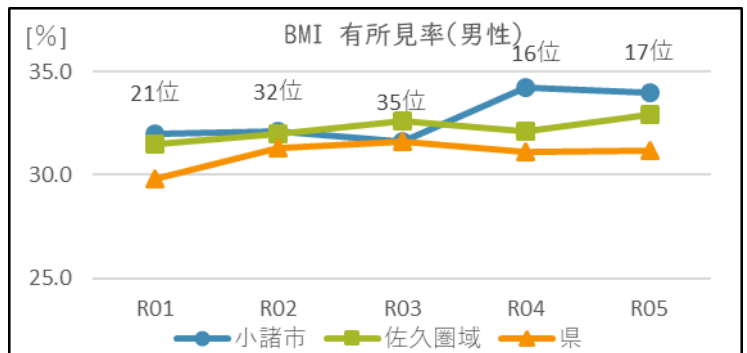
① BMI 有所見率

BMI の有所見は、佐久圏域、県と比較し高く、やや増加傾向にある。男女ともに高い傾向にあり、適正体重についての啓発が必要である。(順位は 77 市町村中)

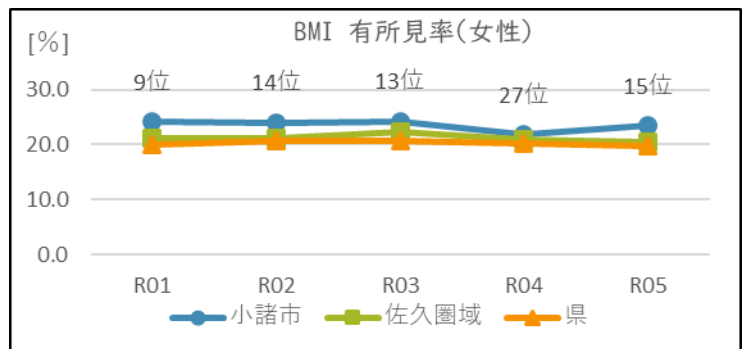
総数					
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	27.6	27.7	27.7	27.5	28.2
佐久圏域	25.9	26.3	27.1	26.1	26.3
県	24.3	25.5	25.6	25.1	24.9



男性					
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	32.0	32.1	31.6	34.2	34.0
佐久圏域	31.5	32.0	32.6	32.1	32.9
県	29.8	31.3	31.6	31.1	31.2



女性					
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	24.1	24.0	24.3	21.8	23.4
佐久圏域	21.1	21.2	22.4	20.9	20.5
県	19.9	20.8	20.7	20.2	19.8



(国保データベース (生活習慣病予防健診受診者))

≪BMI (Body Mass Index)≫

身長からみた体重の割合を示す体格指数。体重 (kg) ÷ 身長 (m) ÷ 身長 (m) で算出される。標準を 22 とし、25 以上を肥満、18.5 未満をやせとする。

≪国保データベース (KDB)≫

国民健康保険及び後期高齢者医療制度の被保険者に関する特定健診、医療、介護等のデータを集約・分析するために、国民健康保険中央会が提供するデータベースである。

② 20歳時から10kg以上体重増加した者の割合

体重増加した者の割合は、女性は佐久圏域、県と比較しやや高い傾向にある。

(国保特定健康診査問診票質問項目：「20歳時の体重から10kg以上増加がある」より)

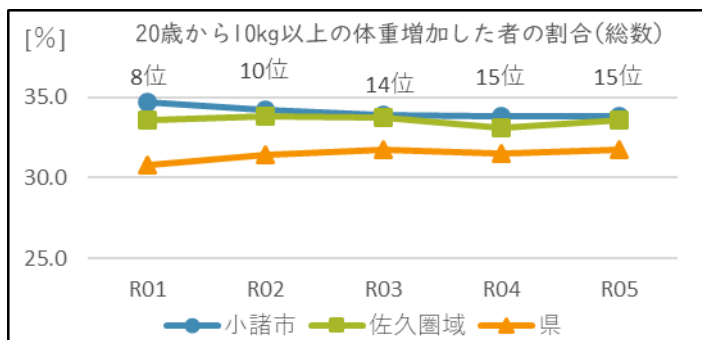
質問項目		40～64 歳					65 歳～74 歳				
		年齢調整割合 (%)			標準化比 v s 小諸市		年齢調整割合 (%)			標準化比 v s 小諸市	
		市	県	国	県 100	国 100	市	県	国	県 100	国 100
体重増加	男性	46.7	44.3	48.6	106.7	97.5	41.8	40.9	43.2	102.6	97.1
	女性	29.9	26.3	29.0	113.6	103.2	24.7	22.1	25.8	111.0	95.1

(令和5年度国保データベース国立保健医療科学院ツール)

総数

[%]

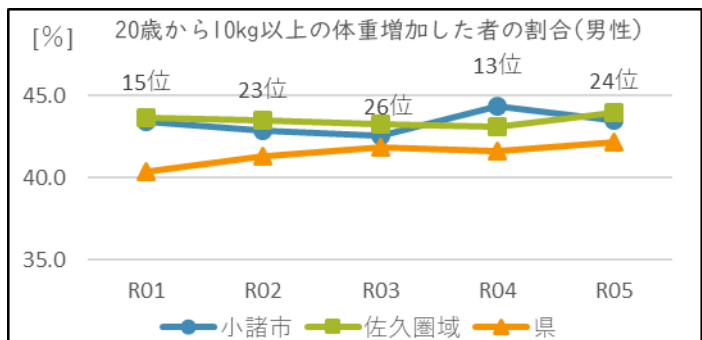
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	34.7	34.2	33.9	33.8	33.8
佐久圏域	33.6	33.8	33.7	33.1	33.6
県	30.8	31.4	31.7	31.5	31.7



男性

[%]

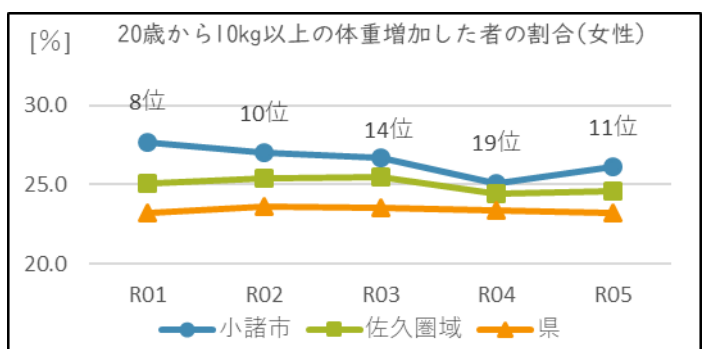
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	43.4	42.9	42.6	44.4	43.5
佐久圏域	43.7	43.5	43.3	43.1	44.0
県	40.4	41.3	41.9	41.6	42.2



女性

[%]

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	27.7	27.0	26.7	25.1	26.1
佐久圏域	25.1	25.4	25.5	24.4	24.6
県	23.2	23.6	23.5	23.4	23.2



(国保データベース(生活習慣病予防健診受診者))

③ 脂質異常の既往がある者の割合

脂質異常の既往がある者の割合は、女性は佐久圏域と比較しても高い傾向にある。

(国保特定健康診査問診票質問項目「服薬状況」より)

*有意差有り

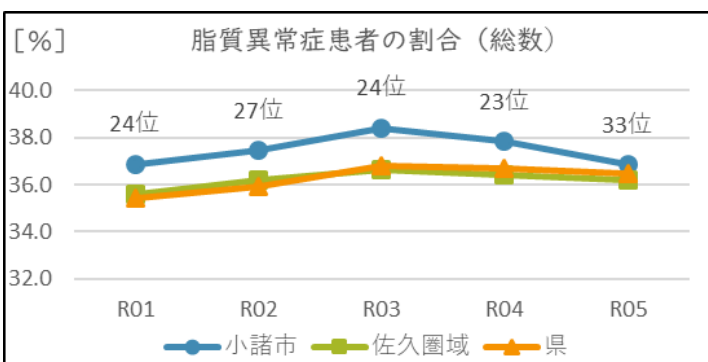
質問項目		40～64 歳					65 歳～74 歳				
		年齢調整割合 (%)			標準化比 v s 小諸市		年齢調整割合 (%)			標準化比 v s 小諸市	
		市	県	国	県 100	国 100	市	県	国	県 100	国 100
脂質異常の 既往	男性	18.5	15.6	15.1	114.5	118.8	32.1	29.5	29.3	109.2	110.1
	女性	20.3	16.0	15.5	*128.2	*132.3	44.9	38.5	38.1	*116.4	*117.6

(令和5年度国保データベース国立保健医療科学院ツール)

総数

[%]

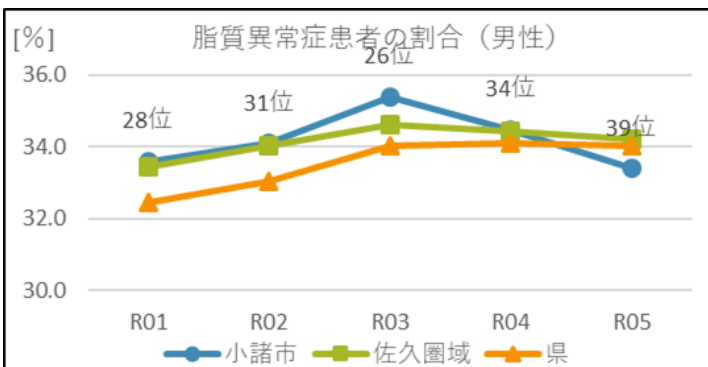
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	36.9	37.5	38.4	37.8	36.8
佐久圏域	35.6	36.2	36.7	36.4	36.2
県	35.4	35.9	36.8	36.7	36.5



男性

[%]

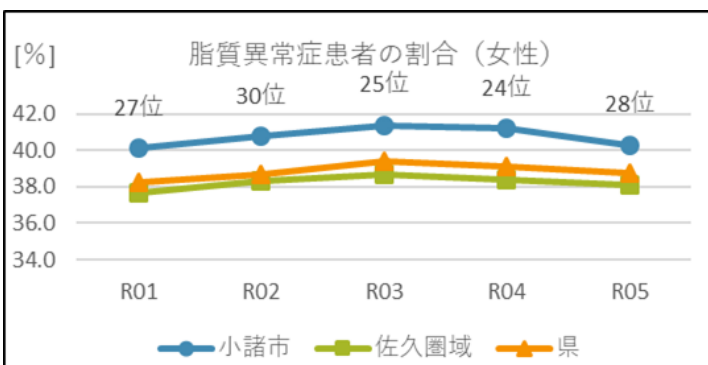
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	33.6	34.1	35.4	34.5	33.4
佐久圏域	33.4	34.0	34.6	34.4	34.2
県	32.4	33.1	34.0	34.1	34.0



女性

[%]

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	40.1	40.8	41.4	41.2	40.3
佐久圏域	37.7	38.3	38.7	38.4	38.1
県	38.2	38.7	39.4	39.1	38.8



(国保データベース (生活習慣病予防健診受診者))

④ メタボリックシンドローム該当者と割合

メタボリックシンドローム該当者割合は、男女ともに同等で横ばいから減少傾向にある。

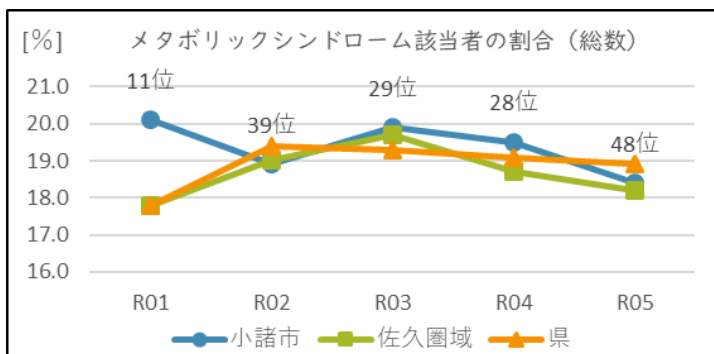
メタボリックシンドローム予備群該当者は佐久圏域、県と比較し高く、横ばいからやや増加傾向にある。

【メタボリックシンドローム該当者】

総数

[%]

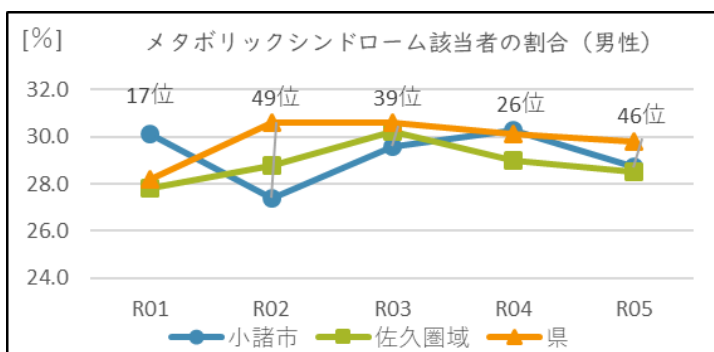
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	20.1	18.9	19.9	19.5	18.4
佐久圏域	17.8	19.0	19.7	18.7	18.2
県	17.8	19.4	19.3	19.1	18.9



男性

[%]

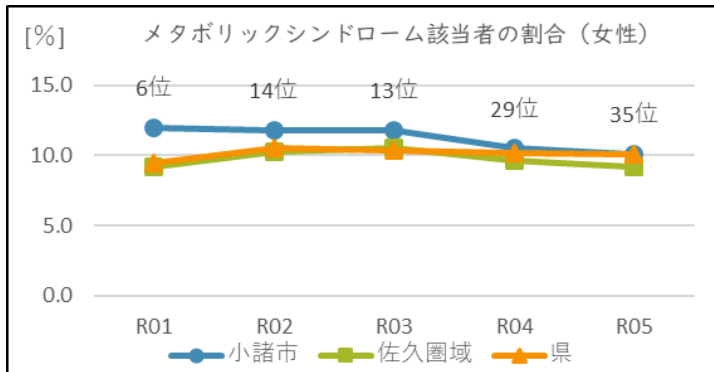
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	30.1	27.4	29.6	30.3	28.7
佐久圏域	27.8	28.8	30.2	29.0	28.5
県	28.2	30.6	30.6	30.1	29.8



女性

[%]

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	12.0	11.8	11.8	10.5	10.1
佐久圏域	9.2	10.3	10.5	9.6	9.2
県	9.5	10.5	10.4	10.2	10.1



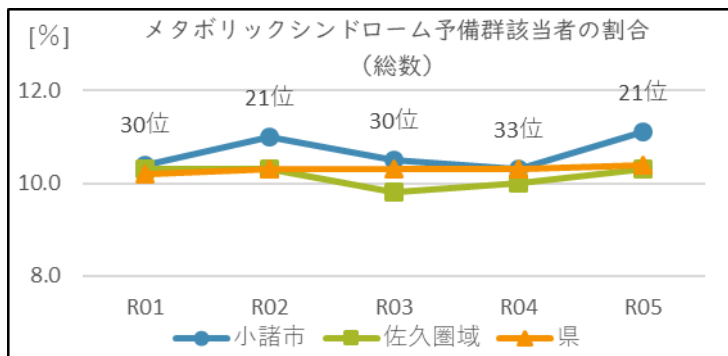
(国保データベース（生活習慣病予防健診受診者）)

【メタボリックシンドローム予備群該当者】

総数

[%]

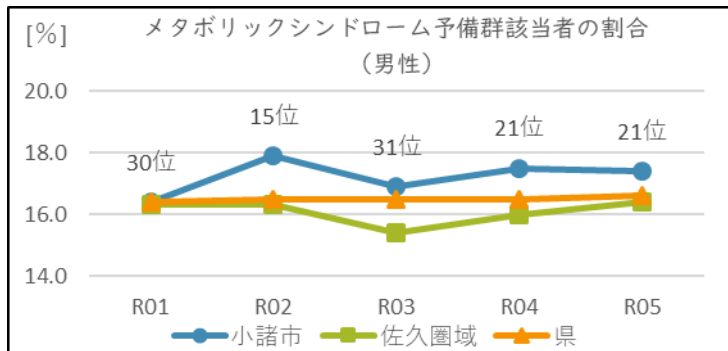
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	10.4	11.0	10.5	10.3	11.1
佐久圏域	10.3	10.3	9.8	10.0	10.3
県	10.2	10.3	10.3	10.3	10.4



男性

[%]

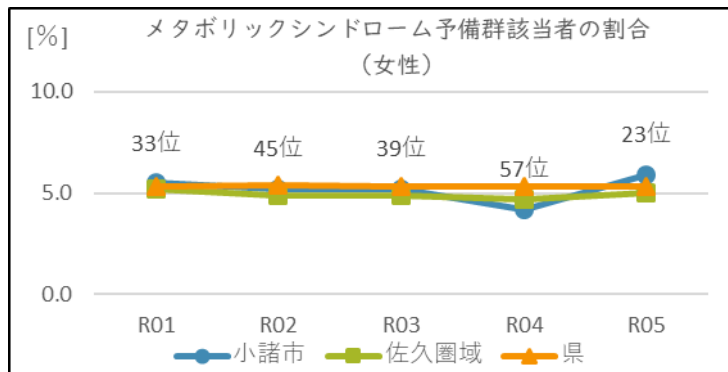
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	16.4	17.9	16.9	17.5	17.4
佐久圏域	16.3	16.3	15.4	16.0	16.4
県	16.4	16.5	16.5	16.5	16.6



女性

[%]

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	5.5	5.2	5.2	4.2	5.9
佐久圏域	5.2	4.9	4.9	4.7	5.0
県	5.3	5.4	5.3	5.3	5.3



(国保データベース (生活習慣病予防健診受診者))

〈メタボリックシンドローム (内臓脂肪症候群) の診断基準〉

内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうち、いずれか2つ以上をあわせもった状態。動脈硬化の危険因子であり、複数あると虚血性心疾患、脳血管疾患等の発症リスクが高まる。

○腹囲

男性 85cm 以上

女性 90cm 以上

+

○血糖

・ 空腹時血糖 110mg/dl 以上

○脂質

・ 中性脂肪 150mg/dl 以上

・ HDL コレステロール 40mg/dl 未満

○血圧

・ 最高血圧 130mmHg 以上

・ 最低血圧 85 mmHg 以上

いずれか
または両方

☆腹囲+上記2項目該当 メタボリックシンドローム

☆腹囲+上記1項目該当 メタボリックシンドローム予備群

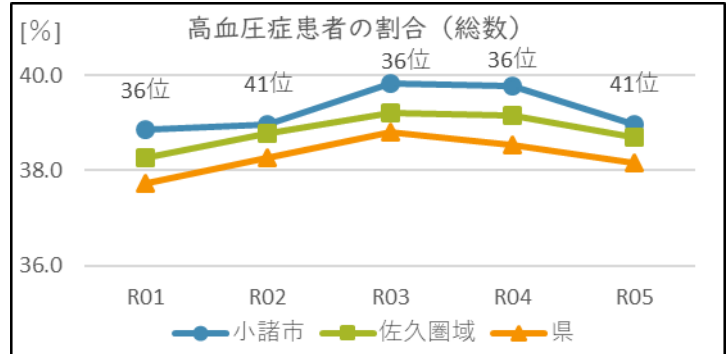
⑤ 高血圧症患者の割合

佐久圏域、県と比較し高く、増加傾向にある。

総数

[%]

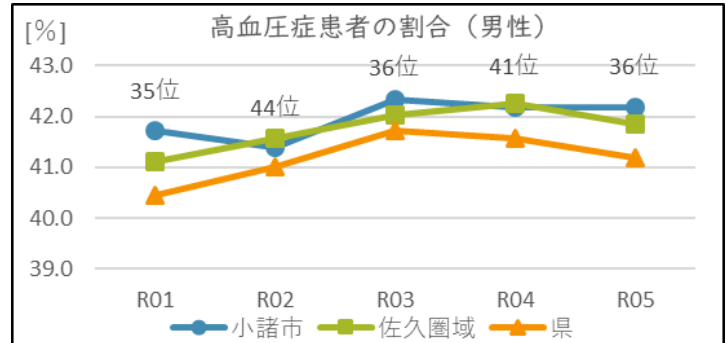
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	38.9	39.0	39.8	39.8	39.0
佐久圏域	38.3	38.8	39.2	39.2	38.7
県	37.7	38.3	38.8	38.6	38.2



男性

[%]

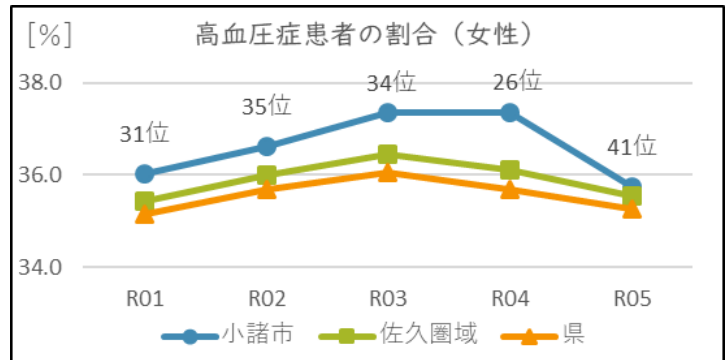
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	41.7	41.4	42.3	42.2	42.2
佐久圏域	41.1	41.6	42.0	42.3	41.9
県	40.5	41.0	41.7	41.6	41.2



女性

[%]

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	36.0	36.6	37.4	37.4	35.7
佐久圏域	35.4	36.0	36.5	36.1	35.6
県	35.2	35.7	36.1	35.7	35.3



（国保データベース）

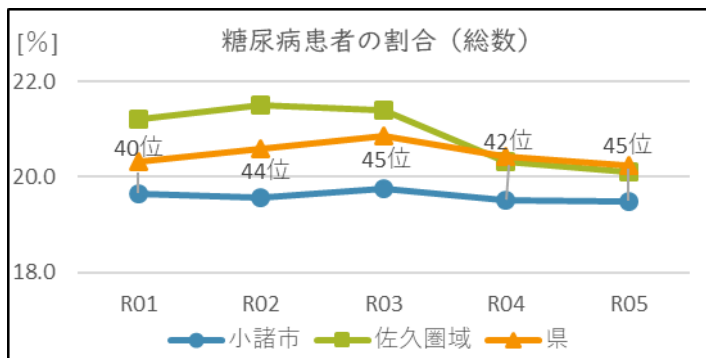
⑥ 糖尿病患者の割合

男女ともに佐久圏域、県と比較し、糖尿病患者の割合は低く、割合は横ばいで推移している。

総数

[%]

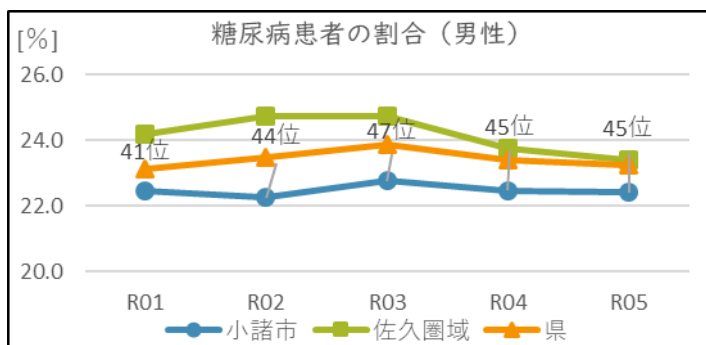
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	19.7	19.6	19.8	19.5	19.5
佐久圏域	21.2	21.5	21.4	20.3	20.1
県	20.3	20.6	20.9	20.4	20.3



男性

[%]

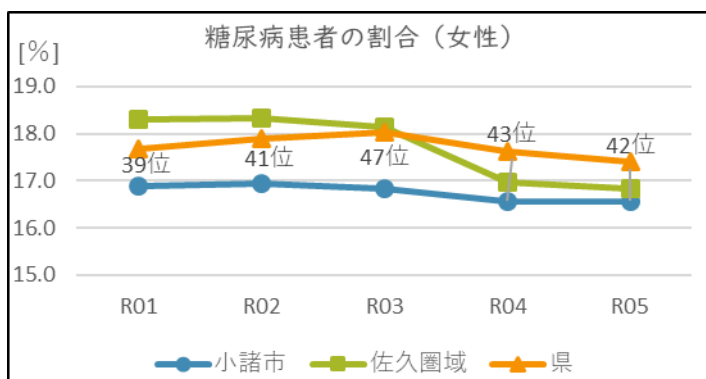
年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	22.5	22.3	22.8	22.5	22.4
佐久圏域	24.2	24.7	24.7	23.8	23.4
県	23.1	23.5	23.9	23.4	23.3



女性

[%]

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	16.9	16.9	16.8	16.6	16.6
佐久圏域	18.3	18.3	18.1	17.0	16.8
県	17.7	17.9	18.0	17.6	17.4



（国保データベース）

⑦ 甘い飲物を飲む人の割合

全体の約半数は甘い飲物を飲まない。男性の2割は甘い飲物をほぼ毎日飲む。女性は1割である。
人(%)

	全体		男		20～40代		50～60代		女		20～40代		50～60代	
飲まない	246	48.7%	95	45.2%	46	44.7%	49	45.8%	151	51.2%	54	43.5%	97	56.7%
週2～3回飲む	168	33.3%	65	31.0%	31	30.1%	34	31.8%	103	34.9%	50	40.3%	53	31.0%
ほぼ毎日飲む	91	18.0%	50	23.8%	26	25.2%	24	22.4%	41	13.9%	20	16.1%	21	12.3%
合計	505		210		103		107		295		124		171	

(健康づくり計画アンケート)

⑧ バランスよく組み合わせた食事が1日2回以上の日は週何日ありますか。

「ほぼ毎日」は、男女とも県より高く、20～40代が、50～60代に比べ低い。性別および年代による差がみられる。

人(%)

	全体		長野県男	男		20～40代		50～60代		長野県女	女		20～40代		50～60代	
ほぼ毎日	276	55.3%	45.7%	107	51.4%	45	43.7%	62	59.0%	51.7%	169	58.1%	53	43.8%	116	68.2%
週4～5回	92	18.4%		35	16.8%	19	18.4%	16	15.2%		57	19.6%	27	22.3%	30	17.6%
週2～3回	94	18.8%		45	21.6%	25	24.3%	20	19.0%		49	16.8%	28	23.1%	21	12.4%
ほとんどない	37	7.4%		21	10.1%	14	13.6%	7	6.7%		16	5.5%	13	10.7%	3	1.8%
合計	499			208		103		105			291		121		170	

(健康づくり計画アンケート、県民健康栄養調査)

⑨ 長野県の野菜摂取量の平均値及び食塩摂取量

生活習慣病予防の観点から野菜の1日の摂取量は350gを目標としているが、県民の野菜の摂取量は1日350gより少ないものの男性は増加傾向である。

日本人の食事摂取基準では男性7.5g未満、女性6.5g未満であり、塩分摂取量は横ばいであり目標値と開きがある。

		平成28年度	令和元年度	令和4年度
野菜摂取量(成人1人1日あたり)	男性	309	300	326
	女性	294	293	289
食塩摂取量(成人1人1日あたり)	男性	11.1	11.3	11.4
	女性	9.4	9.8	9.4

(県民健康栄養調査)

⑩ 野菜やキノコ、海藻類を食べている小皿数

1日350g以上に値する小鉢を5皿以上摂取している割合は、男女ともにどの年代でも1割未満と低く、1日に1～2皿の者がどの年代でも半数以上である。

人(%)

	全体		男		20～40代		50～60代		女		20～40代		50～60代	
5皿以上	27	5.4%	6	2.9%	1	1.0%	5	4.7%	21	7.2%	7	5.6%	14	8.4%
3～4皿	115	23.0%	42	20.1%	17	16.5%	25	23.6%	73	25.1%	27	21.8%	46	27.5%
1～2皿	314	62.8%	131	62.7%	70	68.0%	61	57.5%	183	62.9%	81	65.3%	102	61.1%
ほとんど食べない	44	8.8%	30	14.4%	15	14.6%	15	14.2%	14	4.8%	9	7.3%	5	3.0%
合計	500		209		103		106		291		124		167	

(健康づくり計画アンケート)

⑪ 塩分を控えるよう心がけている人の割合

塩分を控えるよう心がけている人の割合は、男性５割、女性７割で、年代別に見ると２０～４０代男性が４割と低い。性別、年代による差がみられる。

	全体		男		２０～４０代		５０～６０代		女		２０～４０代		５０～６０代	
はい	310	63.3%	103	49.8%	40	39.2%	63	60.0%	207	73.1%	75	62.5%	132	81.0%
いいえ	180	36.7%	104	50.2%	62	60.8%	42	40.0%	76	26.9%	45	37.5%	31	19.0%
合計	490		207		102		105		283		120		163	

人（％）

（健康づくり計画アンケート）

⑫ 就寝前の２時間以内に夕食をとることが週３回以上ある人（％）

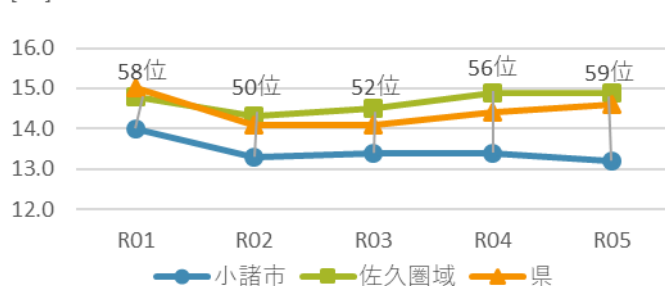
就寝前２時間以内に夕食をとる人の割合は、男女ともに県、佐久圏域よりは低いが、男性で約２割、女性で約１割いる。全体的に緩やかに減少傾向にある。（国保データベースより）

総数

〔％〕

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	14.0	13.3	13.4	13.4	13.2
佐久圏域	14.8	14.3	14.5	14.9	14.9
県	15.0	14.1	14.1	14.4	14.6

〔％〕 就寝前２時間以内に夕食をとる者の割合（総数）

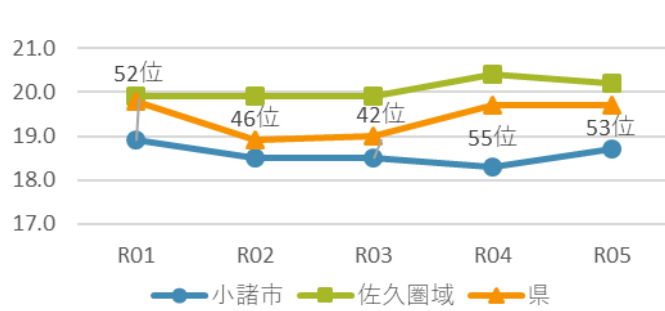


男性

〔％〕

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	18.9	18.5	18.5	18.3	18.7
佐久圏域	19.9	19.9	19.9	20.4	20.2
県	19.8	18.9	19.0	19.7	19.7

〔％〕 就寝前２時間以内に夕食をとる者の割合（男性）

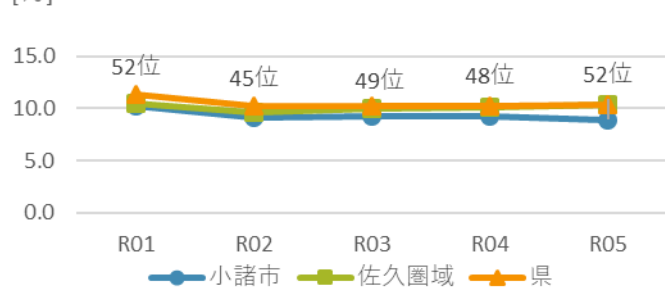


女性

〔％〕

年度	R01	R02	R03	R04	R05
小諸市	10.2	9.1	9.2	9.3	8.9
佐久圏域	10.5	9.6	10.0	10.1	10.3
県	11.3	10.2	10.2	10.2	10.4

〔％〕 就寝前２時間以内に夕食をとる者の割合（女性）



（国保データベース（生活習慣病予防健診受診者））

⑬ 小諸市の歯周病検診 受診率

どの年代も男性より女性の受診率が高い。

	20歳		30歳		35歳		40歳		50歳	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
対象者	164	159	209	160	215	220	237	225	319	306
受診者	11	12	17	19	8	21	7	28	22	35
受診率 (%)	6.7	7.5	8.1	11.9	3.7	9.5	3.0	12.4	6.9	11.4

(保健事業の概要)

⑭ 小諸市の歯周病検診 総合判定

全年代で8割程度が要精密検査と判定されている。

	20歳		30歳		35歳		40歳		50歳	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
異常なし	2	1	2	3	0	3	0	2	1	4
要指導	1	1	1	2	0	2	0	0	1	2
要精密検査	8	10	14	14	8	16	7	26	20	29

(保健事業の概要)

⑮ 小諸市の歯周病検診 年代別一人当たりの歯の状況

女性は、年齢が上がるほど健全歯数が減少している。

	20歳		30歳		35歳		40歳		50歳	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
現在歯数	29.1	28.2	27.8	28.4	28.5	28.2	27.1	28	28.5	27.7
健全歯数	25.5	25.5	26.2	21.6	20.8	20.2	17.9	18.4	18.6	14.4

(保健事業の概要)

(2) 高齢期

① 65歳以上の低栄養傾向（BMI20以下）の割合

女性は元年度より低栄養の方の割合が増加している。

(%)

	男	女
令和元年度	12.6	22.7
令和6年度	11.7	25.2

(令和元年度および6年度特定健診および後期高齢者健康診査)

①-1 低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者と年齢別割合（参考）

低栄養傾向(BMI20以下)の割合は、どの年齢においても男性より女性が高くなっている。

人 (%)

	男性			女性		
BMI	20 以下	20.1～24.9	25 以上	20 以下	20.1～24.9	25 以上
65～74 歳	85 (11.1)	440 (57.4)	242 (31.6)	246 (25.5)	493 (51.2)	224 (23.3)
75～84 歳	106 (12.2)	533 (61.5)	227 (26.2)	234 (24.5)	523 (54.6)	200 (20.9)
85 歳以上	17 (11.9)	97 (67.8)	29 (20.3)	44 (27.8)	82 (57.3)	32 (20.3)

(令和6年度特定健診および後期高齢者健康診査)

※低栄養（BMI20以下）傾向の者について 【BMI＝体重÷（身長×身長）】

「健康日本21（第3次）」では、「やせあるいは低栄養状態にある高齢者」ではなく、より緩やかな基準を用いて「低栄養傾向にある高齢者」の割合を減少されることを重視している。その際、「低栄養傾向」の基準として、要介護や総死亡リスクが統計学的に有意に高くなるポイントとして示されている BMI20 以下を指標として設定している。

② プレフレイル・フレイル該当者と割合

どの年代もプレフレイル、フレイルのいずれかに該当する方が43%以上を占めている。

人 (%)

25 項目の該当数	76 歳	78 歳	80 歳
回答者数	213	387	425
4～7（プレフレイル）	149 (35.1)	113 (29.2)	60 (28.2)
8以上（フレイル）	62 (14.6)	57(14.7)	34 (16.0)

(令和7年度基本チェックリスト)

〈基本チェックリスト〉

近い将来に要介護状態となる可能性の高い高齢者をスクリーニングすることを目的としている全 25 項目の自記式質問表。25 項目中、4～7 項目該当するとプレフレイル、8 項目以上該当するとフレイルと判断する。

○プレフレイル…フレイルの兆候があらわれている状態。フレイルの前段階。

○フレイル…年齢を重ねることにより、心身の動きが弱くなった状態。心身の能力が下降線をたどり「健康」から「要介護」へ移行する中間の状態。

③ お茶や汁物等でむせることがある高齢者の割合

県に比べてむせることがある高齢者の割合は低い。

(%)

	小諸市	長野県
はい	22.9	24.2
いいえ	73.7	73.9

(令和4年度高齢者等実態調査)

④ 半年前に比べて固いものが食べにくくなった高齢者の割合

県に比べて固いものが食べにくくなった高齢者の割合はほぼ同じ。

(%)

	小諸市	長野県
はい	22.9	22.8
いいえ	73.7	75.4

(令和4年度高齢者等実態調査)

⑤ 小諸市の高齢者の年代別歯数

80歳の方で現在歯数は女性が多いが健全歯数は男性が多くなっている。また、女性は8020を達成している。

(本)

	男			女		
	60歳	70歳	80歳	60歳	70歳	80歳
現在歯数	27.5	25.3	19.9	26.6	25.2	21.7
健全歯数	12.9	10.5	8.5	10.5	9.7	7.3

(60・70歳：令和6年度小諸市歯周病検診 80歳：令和6年度後期高齢者歯科口腔健診)

<8020運動>

令和6年歯科疾患実態調査（厚生労働省）の結果、全国で80歳になっても自分の歯が20本以上ある8020（はちまるにいます）を達成した人の割合は前回調査（令和4年）の51.6%から61.5%に増加した。

⑥ 歯科口腔健診結果

⑥-1 歯の状況

小諸市の現在歯数・健全歯数ともに県と比べると上回っている。

(本)

	小諸市	長野県
現在歯数	22.0	21.7
健全歯数	8.6	8.4
欠損補綴歯数	5.3	5.5

(令和6年度後期高齢者歯科口腔健診)

現在歯数…歯の全部または一部が口腔内に現れているもの
健全歯数…虫歯あるいは治療が認められない歯の数
欠損補綴歯数…喪失歯を義歯等で補った歯の数

⑥-2 口腔機能検査の状況

県と比べ男性・女性の咀嚼能力の低下、男性の舌機能の低下がみられる。

人(%)

機能検査		男性		女性	
		小諸市	長野県	小諸市	長野県
咀嚼能力	強い	84 (88.4)	4,192(89.9)	99 (77.3)	5,490(84.5)
	弱い	11 (11.6)	347(7.4)	28 (21.9)	790(12.2)
	なし	0 (0)	48(1.0)	1 (0.8)	107(1.7)
	未回答	0 (0)	74 (1.6)	0 (0.0)	108(1.7)
舌機能	良好	74 (77.9)	3,874(83.1)	109 (85.2)	5,620(86.5)
	要注意	18 (19.0)	668(14.3)	14 (10.9)	732(11.3)
	未回答	3 (3.2)	119 (2.6)	5 (3.9)	143(2.2)
嚥下機能	良好	91 (95.8)	4,299(92.2)	116 (90.6)	5,855(90.2)
	要注意	3 (3.2)	241(5.2)	7 (5.5)	471(7.3)
	未回答	1 (1.1)	121(2.6)	5 (3.9)	169(2.6)

(令和6年度後期高齢者歯科口腔健診)

※令和6年度歯科口腔健診対象者

- ・令和5年度に75歳・80歳の誕生日を迎えた方
- ・令和5年度に76～79歳の誕生日を迎えた方のうち直近で生活習慣病に係る受診をされた経歴があり、歯科医療の受診がなかった方。

〈歯の健康について〉

歯科疾患は歯の喪失に繋がり、食生活や社会生活等に支障をきたし、ひいては、全身の健康に影響を与えるものとされている。歯及び口腔の健康を保つことは食事や会話を楽しむなど、豊かな人生を送るための基礎となる。また、要介護者においても、口腔衛生状態の改善や、咀嚼能力の改善を図ることが、誤嚥性肺炎の減少や、ADL（日常生活動作）の改善に有効であることが示されている。

〈オーラルフレイル〉

年齢を重ねることにより、歯・舌・のど・口周りの筋肉などの口腔機能が弱くなってきた状態。フレイルの入り口といわれている。

<課題>

(1) 成人期

- 肥満者は増加し、メタボリックシンドローム予備群の割合、脂質異常の既往のある者・高血圧患者の割合が佐久圏域に比べて増加しています。適正体重を維持することは生活習慣病予防のために必要です。
- 高血圧症患者の割合は県・佐久圏域よりも高く、減塩等高血圧に対する予防や啓発が必要です。
- 甘い飲み物をほぼ毎日飲む人が一定数おり、甘い飲み物の体への影響を啓発していく必要があります。
- 若年からかかりつけ歯科医を持って、定期的に口の健康について意識を高めていく必要があります。

(2) 高齢期

- 健康な状態と要介護状態の間の段階であるフレイルやフレイルの兆候があらわれているプレフレイルの状態に至らないようにし、プレフレイルやフレイルの段階にあっても回復のために早めに対処していく必要があります。
- 高齢期になっても口から食べる喜びを保つため、歯の喪失原因となるむし歯、歯周病予防に取り組むことが重要です。
- 加齢にともない口腔機能の低下があるため、口腔機能低下予防について啓発する必要があります。
- 低栄養傾向といわれる BMI20 以下の方を増加させないようにしていく必要があります。
- 体重を維持するために、肉、魚、野菜を毎日バランスよく食べる必要があります。

<取り組みの方向>

(1) 成人期

- 健康寿命の延伸は自分の体に関心を持ち、自分に合った食事をするのが大切です。健診等の受診で自分の健康状態を把握し、それぞれの生活に対応した大人の食育に取り組みます。
- 「手ばかり栄養法」を用いて、バランスの良い食事の普及啓発をすすめます。
- 生活習慣病健診（特定健診）の受診を促すとともに、検査結果により段階に応じた個別保健指導を行います。
- 広報こもろにて、体に良い簡単メニューのレシピ作成・発信をしていきます。
- 食生活改善推進協議会や保健推進員と連携し、地域の健康意識の向上に努めます。
- こもろ健幸応援団（市民の健康づくりに無償で協力いただける事業所）と連携し、健幸メニューの開発や啓発を広報こもろや SNS で行います。

(2) 高齢期

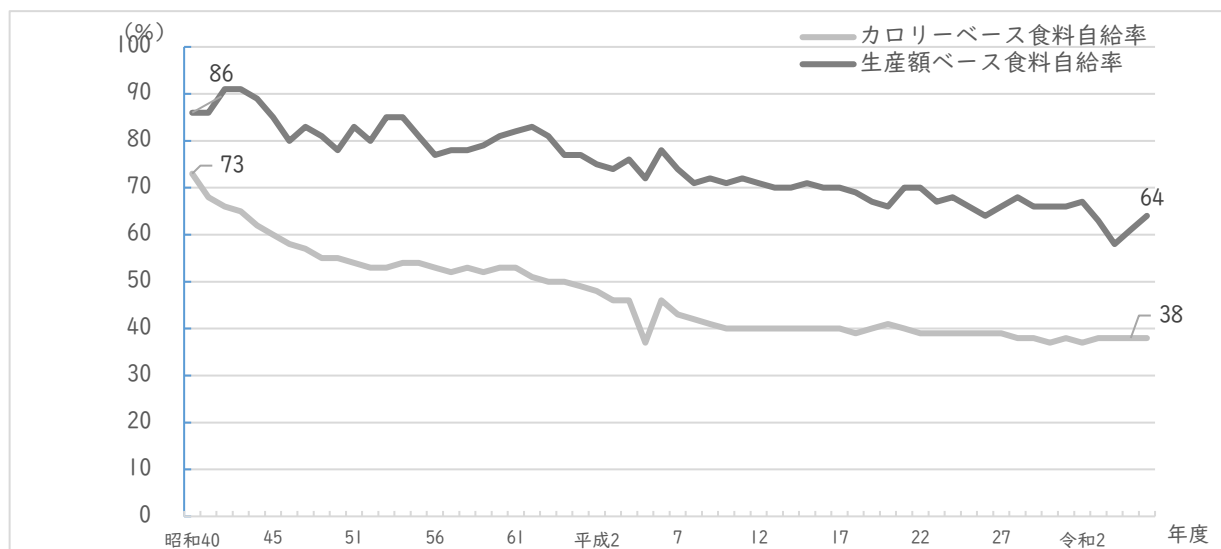
- 低栄養予防のために、毎日肉、魚、野菜を食べ、体重が適正に維持できるよう、引き続き啓発します。
- フレイルの要因は栄養・口腔・運動・社会参加・こころなどが関わっており、どこかの機能が衰えたり、社会とのつながりが希薄化すると他の要因にも影響し、負の連鎖を招きます。フレイル状態に陥らないよう、それぞれの状態に応じた支援をしていきます。
- フレイル予防のため、タンパク質摂取の目安量について周知し啓発していきます。
- 加齢に伴い口腔機能が低下した状態である「オーラルフレイル」に気づき、対処していけるように定期的な歯科健診の勧奨やお口の体操の周知啓発に取り組みます。
- 口腔の状態は全身の健康に関係するため口腔機能の維持・向上に取り組めます。

≪食の循環と地域の食を意識した食育≫

(1) 地産地消

① 国の食料自給率

カロリーベースの食料自給率については、主食用米の消費量が増加したこと、国産てん菜・さとうきびの生産量が増加したことがプラス要因となる一方で、小麦の生産量が減少、この他、大豆、野菜、魚介類の生産量も減少したことがマイナス要因となり、前年度並みの38%となった。生産額ベースの食料自給率については、国内生産額の増加により、前年度比+3ポイントの64%となった。特に、米、野菜、畜産物の国内価格上昇に伴い、それらの国内生産額が増加した。



(農林水産省食糧需給表)

※食料自給率…国の食料供給に対する国内生産の割合を示す指標

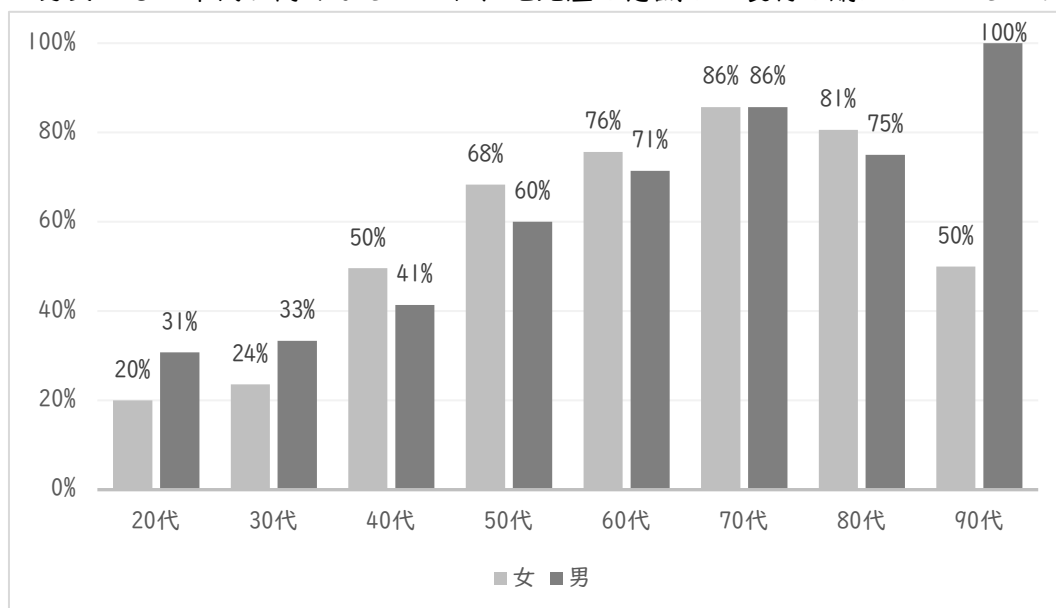
このうち総合食料自給率とは熱量で換算するカロリーベースと金額で換算する生産額ベースがある。

カロリーベース：基礎的栄養価であるエネルギーに着目して国民に供給される熱量に対する国内生産の割合

生産額ベース：経済的価値に着目して国民に供給される食料の生産額に対する国内生産の割合

② 地元産（長野県産・小諸市産）を意識して購入している人の割合

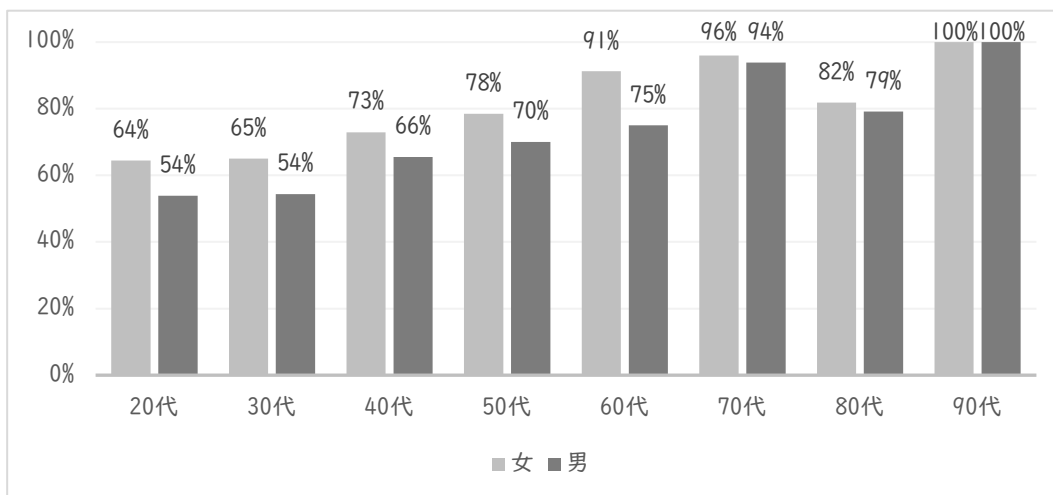
男女ともに年代が高くなるにつれ、地元産を意識して食材を購入している人が多い傾向にある。



(令和7年度地産地消アンケート)

③ 一週間の間に一度は旬の食材を意識した食事をしている人の割合

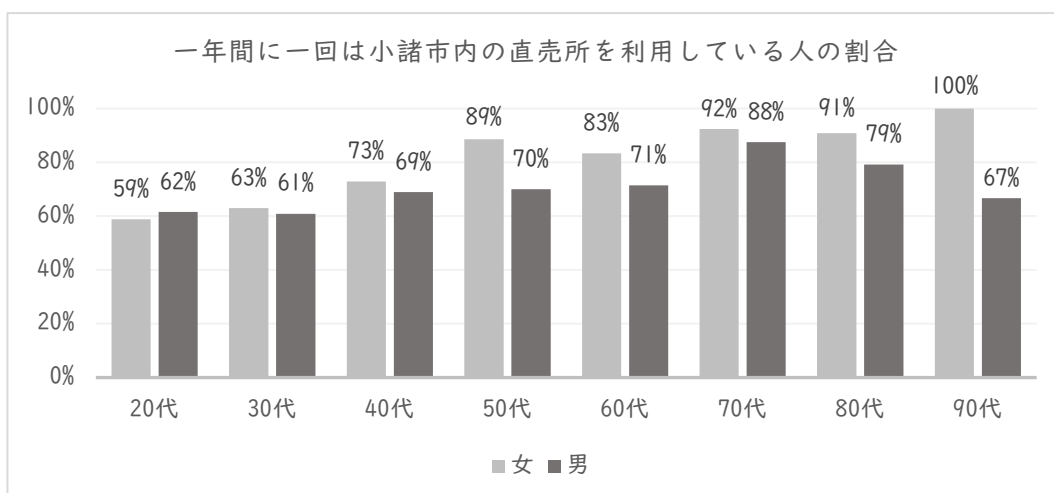
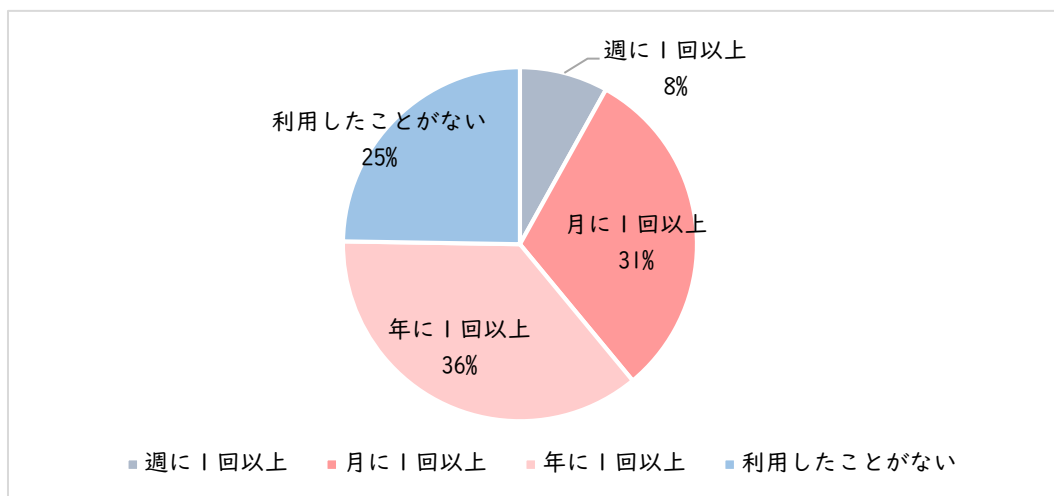
男女ともに年代が高くなるにつれ、旬を意識した食事をしている人が多い傾向にある。
また、20代から80代においては、男性に比べ女性の割合が高くなっている。



(令和7年度地産地消アンケート)

④ 小諸市内の直売所を利用している人の割合

一年間に市内の直売所を利用したことはある人は75%で、男性に比べ女性の利用率が高い傾向にある。

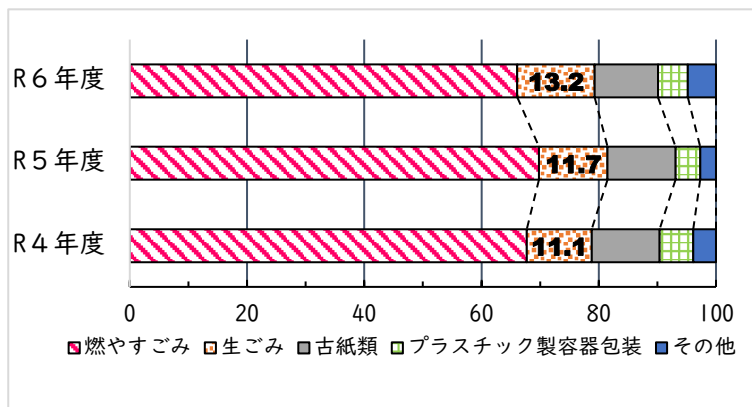


(令和7年度地産地消アンケート)

(2) ごみ・災害時の備蓄

① 燃やすごみに混入していた生ごみの割合

令和6年度、家庭から排出された「燃やすごみ」中に、資源物が約30%混入していた。中でも生ごみの割合は13.2%と最も多いうえ、年々増加(悪化)傾向である。



資料：各年度ごみ・資源物組成調査

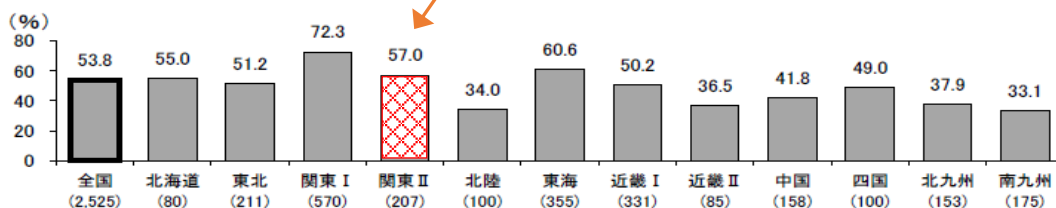
市内の市街住宅地域、集合住宅地域、農村地域、商店街地域から各1区を選定し、燃やすごみ、プラスチック製容器包装、埋立ごみについて調査している。左図は全地区の平均値。



小諸市ごみ減量キャラクター「減(げん)ちゃん」

② 非常用食料を用意している世帯の状況

全国平均が53.8%、長野県を含む関東Ⅱブロックは57.0%である。



(2019年度 国民健康・栄養調査(厚生労働省))

<課題>

(1) 地産地消

- 農業者の高齢化に伴う経営規模の縮小や離農が進み、担い手不足が深刻となっているため、新規就農者の確保や農業経営体の法人化、担い手への農地の集積について、地域一体となって取り組む必要があります。
- スーパー等では、地元の農産物を積極的に販売する取り組みも見られますが、全国各地の農産物が季節を問わず並び、「旬」が感じられにくくなっています。そのため、地域の特産品の周知や地産地消の推進が必要です。

(2) ごみ・災害時の備蓄

- 燃やすごみに混入された生ごみを調べると、多くは野菜くずなどの非可食部ですが、食べ残し(作り過ぎ、買い過ぎ)や未開封の加工食品等(消費・賞味期限切れ)も少なくありません。適正なごみ分別と食品ロス削減の啓発が必要です。
- 災害は時と場所を選びません。発災時でも健康を維持するための非常食を備蓄し、また、自分に適した食について理解しておく必要があります。

＜取り組みの方向＞

（１）地産地消

- 農地・農村の活性化のために「農ライフ」の観点から新たな人材確保を図ります。
- 若年層の「旬」に対する理解度を深めるために啓発をします。
- 地産地消応援サイト「おいしいこもろ」、SNS を引き続き活用し、特産品に係るイベントの周知や地産地消推進協力店の情報発信を行います。
- 農産物直売所、小諸市地産地消推進協力店と連携し、県内外の物販イベントで小諸市の特産品の PR を行います。

（２）ごみ・災害時の備蓄

- 第２次小諸市ごみ処理基本計画（令和６～１３年度）に含まれる「食品ロス削減推進計画」に基づき、広報やイベント等でごみの減量や食品ロス削減について啓発をします。
- 前項について、小諸市ごみ減量アドバイザーと協働します。
- 食育部会にて災害時のマニュアル、非常食・備蓄についても情報収集し、共有していきます。

＜小諸市ごみ減量アドバイザー＞

平成 27 年設置。市長から委嘱を受けた市民等が、ごみの減量や分別（資源化）について、啓発用資料の制作や出前講座・イベント等への参加、市への提言などを行っている。

《食を育む環境づくり》

① 食生活改善推進員の会員数

食生活改善推進員の会員数は、年々減少傾向にある。

平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年
39名	37名	33名	29名	28名	27名	24名

② 食生活改善推進員の活動

- ・子育て2歳児教室のおやつ作り
- ・集団特定健康診査にて減塩味噌汁試飲提供
- ・動画制作 小諸市公式チャンネル投稿 「簡単朝食レシピ」「災害対策用パックスッキング」
- ・保健推進員ブロック学習会 栄養学習会 「手ばかり栄養法」と「食育SAT」

③ 食育部会の活動

- ・食育部会の開催（毎年2回程会議開催）
- ・広報こもろ「食育レシピ」に毎月レシピを掲載
令和6年度のテーマ「簡単朝食レシピ」
令和7年度のテーマ「旬の野菜を使ったレシピ」
- ・小学5年生、中学2年生を対象に「あなたが食べたい朝ごはん」をアンケート調査。
- ・小学5年生、中学2年生のアンケート結果から「簡単朝食レシピ」を作成。
- ・「朝食レシピを作って投稿しよう！」簡単朝食レシピを自宅で作り、写真を投稿。延べ58件。
- ・災害時の備蓄食品を危機管理課に提案。

④ 健幸応援団協力開発レシピ

- ・小諸すみれ
「野沢菜入り揚げ焼きがんも」
「厚揚げの甘酒豆乳煮」
- ・kozorite
「シチリア風ブロッコリーの白ワイン煮とイワシのマリネ」

⑤ 農村生活マイスター小諸支部の活動

- ・地域の伝統料理レシピ集「食ごよみ」の作成。
- ・市内の小中学校、高校で地域の伝統料理講習会や伝統料理に関する授業の実施。

＜課題＞

○地域組織の会員数が減少しており、住民に身近な食育ボランティアが増員していけるよう支援していく必要があります。

＜取組の方向＞

- 地域組織の活動周知について支援していきます。
- 食育部会としても市民に広く食育について周知できるよう活動していきます。
- 伝統食や健康に良い食事についての啓発や学習の機会を設けます。
- ICTやデジタルツールを活用した、情報発信をしていきます。

4 指標と目標値

		項 目	現 状	目 標 値
若い世代への食育	妊娠期	妊婦の欠食の割合 【令和6年度妊娠届出時相談】	18.9%	減少
	出産・乳児期	母の欠食の割合 【4ヵ月児乳幼児健診おたずね票】	令和8年度の 数値を参考	減少
	幼児期	週4日以上飲む飲み物がジュース、乳酸菌飲料の割合 【令和6年度乳幼児健診おたずね票】	1歳6か月児 13.0% 3歳児 25.6%	減少
		バランスの良い食事を心がけている人の割合 【令和6年度乳幼児健診おたずね票】	87.4%	増加
	学齢期	朝食欠食率 【令和4年度児童生徒の食に関する実態調査】	小学生 10.4% 中学生 14.2%	減少
		朝食に一人もしくは子どもだけの割合 【令和4年度児童生徒の食に関する実態調査】	小学生 31.9% 中学生 48.7%	減少
		「給食は楽しみ」と思う小・中学生の割合 【令和4年度児童生徒の食に関する実態調査】	小学生 91.9% 中学生 85.1%	増加
健康長寿を目指す食育	成人期	BMI 有所見率 【令和5年度国保データベース（生活習慣病予防健診受診者）】	28.2%	減少
		メタボ該当者及び予備群 【令和5年度国保データベース（生活習慣病予防健診受診者）】	該当者 18.4% 予備群 11.1%	減少
		高血圧症患者 【令和5年度国保データベース（生活習慣病予防健診受診者）】	39.0%	減少
		甘い飲み物をほぼ毎日飲む割合 【令和4年度健康づくりアンケート】	18.0%	減少
		バランス良く組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日ある人の割合 【令和4年度健康づくりアンケート】	55.3%	増加
		塩分を控えるよう心がけている人の割合 【令和4年度健康づくりアンケート】	男 49.8% 女 73.1%	増加
	高齢期	低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合（65歳以上）【特定健診および後期高齢者健康診査】	男性 11.7% 女性 25.2%	維持
		お茶や汁物等でむせることがある高齢者の割合 【高齢者等実態調査】	22.9%	維持
		半年前に比べて固いものが食べにくくなった高齢者の割合 【高齢者等実態調査】	22.9%	減少
食の循環と地域の食を意識した食育		地元産（長野県産・小諸市産）の食材を意識して購入している人の割合 【令和7年度地産地消アンケート】	54%	増加
食を育む環境づくり		小諸市食生活改善推進員会員数 【令和6年度】	24人	維持

5 計画の推進体制と評価

(1) 普及啓発

広報こもろや市公式ホームページ、SNS などの啓発媒体、さらに保育園給食・学校給食を通じた実践的な食育の場や給食だよりなど、多様な媒体を活用し、どの年代の方にも届くよう工夫しながら市民への周知を図ります。

(2) 推進と連携の体制

本計画の推進体制を維持、強化するため、「市内食育部会」と連携を図りながら、計画を進めていきます。また、計画の実施にあたっては、関係課や関係機関、地域やボランティアなども含めて、連携と協力関係を広げていくよう努めます。

(3) 評価

本計画の進捗状況については、毎年「市内食育部会」にて各課の取組状況を確認します。また、計画の最終年度には、目標値の達成状況を評価し、データ分析を行いながら次期計画の取組内容を検討します。

1. 計画の策定経過

令和7年5月	食育庁内会議
令和7年11月	食育庁内会議
令和7年12月	食育庁内会議
令和7年12月	関係団体ヒアリング
令和8年1月～2月	パブリックコメント
令和8年3月	食育庁内会議

2. 関係団体

地産地消推進協議会
長野県農村生活マイスター
小諸市食生活改善推進協議会
小諸市保健推進員会
学校給食協議会

3. 食育部会名簿

保健福祉部こども家庭支援課
保健福祉部健康づくり課
保健福祉部高齢福祉課
教育委員会事務局学校教育課
産業振興部農林課
市民生活部生活環境課