

目標を実現するために

	乳幼児期 0～5歳	学童期・思春期 6～15歳	青年期 16～39歳	壮年期 40～64歳	高齢期 65歳～	
現 状	健診でやや太り過ぎと判定される児が全体の5%	学校給食における残菜量 1.1%	朝食欠食率 18% 食事時の挨拶が出来ている 74%	成人男性の3食食べない欠食状況 34%	健診でメタボリックシンドロームと判定される住民の増加 (11.3%→13.2%)	独居世帯の増加に伴って低栄養と過体重の二極分化
☆対象に応じた食育の推進	授乳の際の親子のふれあい 母親学級 離乳食教室 乳幼児健診 町の親子セミナー	学校や家庭での教育 町や地区公民館の料理教室 学校や家庭での教育(朝食を摂る事の大切さと感謝の気持ちの理解) 食事作りの手伝いや買い物等の体験	家族と一緒に食卓を囲む 生活習慣病の発症予防、重症化予防対策のために食生活改善事業の取り組み 消防団員にむけた食育の発信		地区サロンへの参加 社会福祉協議会による配食サービス 福祉健康祭りで食生活改善推進員による手ばかりやバランスガイドの普及 地域包括支援センターによる口腔ケア教室の充実	
	食事やおやつとの与え方の指導 食事マナーの指導		町の健診後の健康相談 (その後の健康教室)			
☆食の理解と継承	○保育所・学校で地産地消の教育		○食生活改善推進員による広報や冊子などで郷土食の紹介 (乳幼児期・学童期・男性の料理教室)			
	○食事バランスガイドの普及					
☆食育をすすめる環境づくり	○保育所・学校給食における県産・町産食材の利用率普及					
	○農作業・生産体験等が出来る機会、団体の協力					
	○広報による食育の伝達					