

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画の趣旨

「生涯を健やかに暮らしたい」というのは、私たちみんなの願いです。

近年、医療水準が高まり、日本は世界の最たる長寿国となりましたが、その反面、高齢化が進むと同時に医療費や介護給付費は伸び続けています。豊かな長寿社会を築くうえで、「医療や介護をできる限り必要とせず健康にいきいきと過ごせる期間」、すなわち「健康寿命」を延ばすことが重要であり、運動習慣などの徹底とともに、健康的な食生活に心掛けることが大切となります。

特に、健康と密接なかかわりを持つ「食」については、生活スタイルの変化や外食文化の浸透などによって日本特有の優れた食文化が失われたり、食生活の乱れが生活習慣病につながったりしています。

また、農業などの「食」を生み出す背景を知る機会が少なくなっており、食の大切さに対する意識が薄れてきています。豊かな人間性を育むうえで、食を育む自然の恩恵や命の大切さに対する理解や感謝を深めることが重要です。

さらに、わが国の食料自給率は40%まで低下しているうえ、農林水産業は後継者不足に悩まされている状況です。こうした状況は、いつ起こるとも分からない世界食料危機の際に、わが国の食料供給が大きく不足する危険性をはらんでおり、食料自給率を高めることが大きな課題となっています。

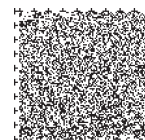
こうしたことから、健康的な食生活を取り戻すための「食育」が重要視されています。

世界保健機関（WHO）では、都市で暮らす人々の健康は、ある特定の領域や個人だけで守るもののみではなく、都市の機能のすべてで守るものという『健康都市』という考え方を提唱しています。

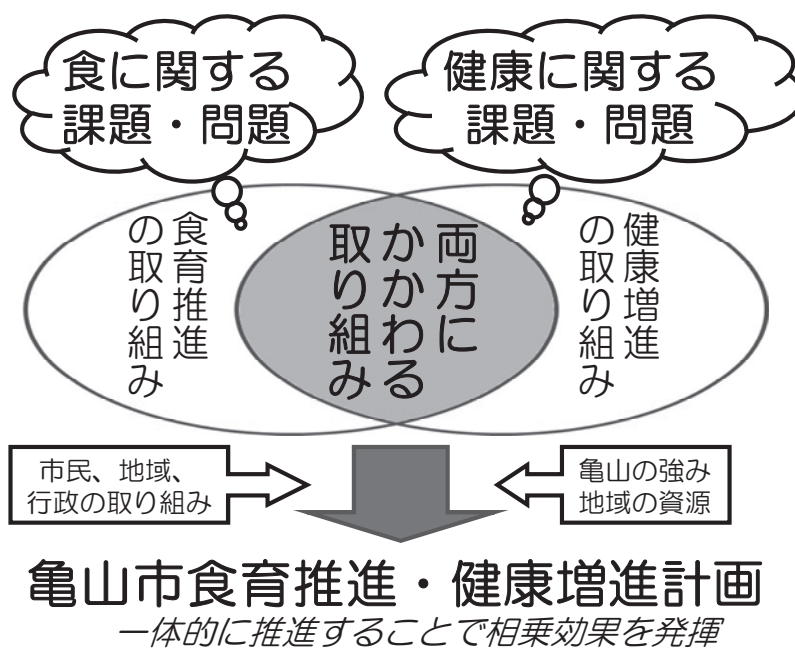
亀山市においては、この健康都市の実現に向けて、健康都市に取り組んでいる都市の国際ネットワークである健康都市連合<sup>※</sup>に平成22年7月に加盟しました。健康都市の趣旨を踏まえて、市民の健康寿命を延ばし、地域の特性を生かして豊かな食生活をめざしながら、食と健康をキーワードにしたまちづくりへと展開することが求められます。

以上のことから、生涯にわたる食育と健康づくりに関するさまざまな取り組みを市民、地域及び行政が協働で推進することによって、亀山市の強みを生かしながら「食育」と「健康」のお互いの相乗効果が生み出されるよう、「食育推進計画」と「健康増進計画」を一体的に策定します。

※詳細については、参考資料の「健康都市連合憲章」（76 ページ）を参照ください。



【図：計画策定のイメージ】



#### 健康寿命とは

世界保健機関（WHO）が2000年に提唱した指標で、日常的な介護を必要とせず、心身ともに自立して暮らすことのできる期間のことをいいます。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっています。

#### 食育とは

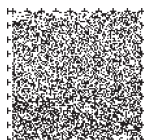
一人ひとりが生涯を通じた健康的な食生活の実現、食文化の継承、健康の確保等を図れるよう、食について考える習慣や食に関する様々な知識、及び食を選択する判断力を楽しく身につけるための取り組みをいいます。

≪「食育基本法」での位置づけ≫

- ①生きる上での基本であって、知育、徳育及び体育の基礎となるべきもの
- ②さまざまな経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健康的な食生活を実現することができる人間を育てること

#### 健康都市とは

世界保健機関（WHO）における「健康都市」とは、健康を個人の責任としてのみ捉えるのではなく、都市環境そのものを健康にしようとする考えで、保健分野だけでなく多分野にわたって総合的に取り組むことで、都市住民の健康を確保する仕組みを構築し、それに向かって継続的に努力していくというものです。



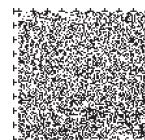
## 2 食育推進と健康増進を めぐる国や三重県の動き

健康増進施策にかかる動きとしては、国は、疾病の早期発見や治療という「二次予防」に加え、生活習慣に焦点をあてた健康増進、疾病予防という「一次予防」に重点を置いた政策の展開をめざすため、健康づくりを支援する関係機関・民間団体を巻き込みながら、国民が主体的に取り組める健康づくり運動として、平成 12 年 3 月から「健康日本 21」を推進しています。平成 14 年 7 月には「健康日本 21」をはじめとする健康づくり施策を積極的に推進するための法的な基盤の整備を目的とした「健康増進法」が成立しました。

また、「健康日本 21」の中間評価により、新たに内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）に着目した生活習慣病対策の推進と予防の重要性が強調されました。その後、平成 18 年には、特定健康診査・特定保健指導の実施を保険者に義務づける医療制度改革が行われたほか、がん対策基本法、自殺対策基本法が相次いで制定されるなど、健康関連分野の法整備が進み、「健康」を取り巻く環境は大きく変化しました。

一方、食育推進にかかる動きとしては、がんや心臓病、糖尿病などの生活習慣病を予防する上で食生活の改善が重要視されてきたことにもない、平成 12 年に厚生省、農林水産省、文部省の共同による「食生活指針」が策定され、その「食生活指針」を具体的な行動に結び付けるものとして、平成 17 年に厚生労働省と農林水産省による「食事バランスガイド」が策定されました。さらに、生きる上で基本となる「食」の大切さについて改めて意識を高め、豊かで健康的な食生活を営むための「食育」を国民運動として取り組むため、同年に食育基本法を施行し、これに基づいて食育の推進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、平成 18 年には「食育推進基本計画」が策定されました。

三重県においては、国の動きを追って、平成 13 年、県民が心身ともに健康で健やかな生活を送ることをめざした健康づくりの基本指針である「ヘルシーピープルみえ・21」が策定されました。また、平成 19 年には、多様な主体の協働により取り組むべき食育の推進方向を定めた「三重県食育推進計画」が策定されました。



### 3 計画の位置づけと期間

この計画は、食育基本法第 18 条第 1 項に基づく「食育推進計画」及び健康増進法第 8 条第 2 項に基づく「健康増進計画」に位置づけられるものです。

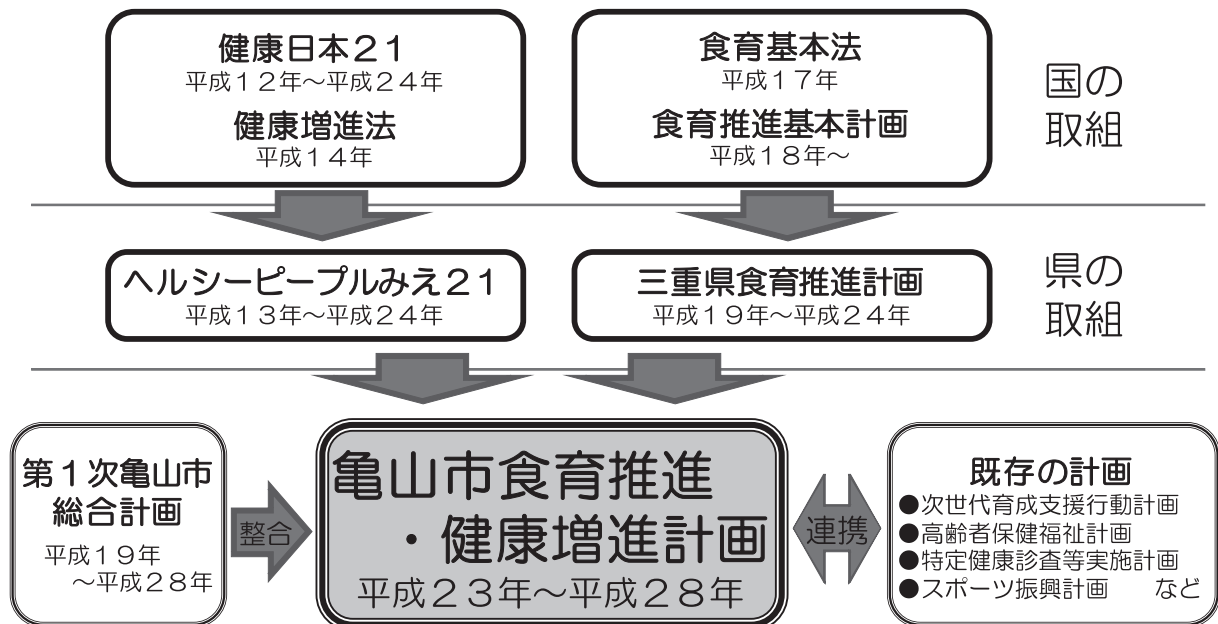
亀山市においては、この 2 つの計画を一体的に策定することにより、食育推進と健康増進の「めざす姿」、「目標」と「行動指針・取組指針」を定め、関係する施策を総合的、計画的に推進します。

また、第 1 次亀山市総合計画と整合性を図り、亀山市における他の関連する個別計画と連携しながら、施策の推進を図ります。

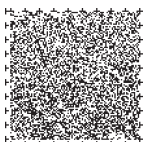
食育推進や健康増進の取り組みは市民一人ひとりの実践につながって初めて実を結ぶものであり、ある段階で完了するものではなく、長期的視点に立って、評価・見直しを行いつつ進めるべきものです。

この計画の中の「めざす姿」は、将来にわたって継続的にめざすべきものとして掲げますが、5 年ごとに計画を評価し、次の段階へとステップアップしていくことを念頭に置いています。今回の計画期間については、第 1 次亀山市総合計画の目標年度と同じ平成 28 年度として、「目標」や「成果指標」を定めることとします。

【図：計画の位置づけと期間】



第1次亀山市総合計画の期間に合わせ、平成28年度に評価・見直しを行い次の段階へとステップアップしていきます



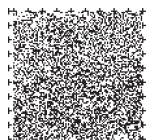
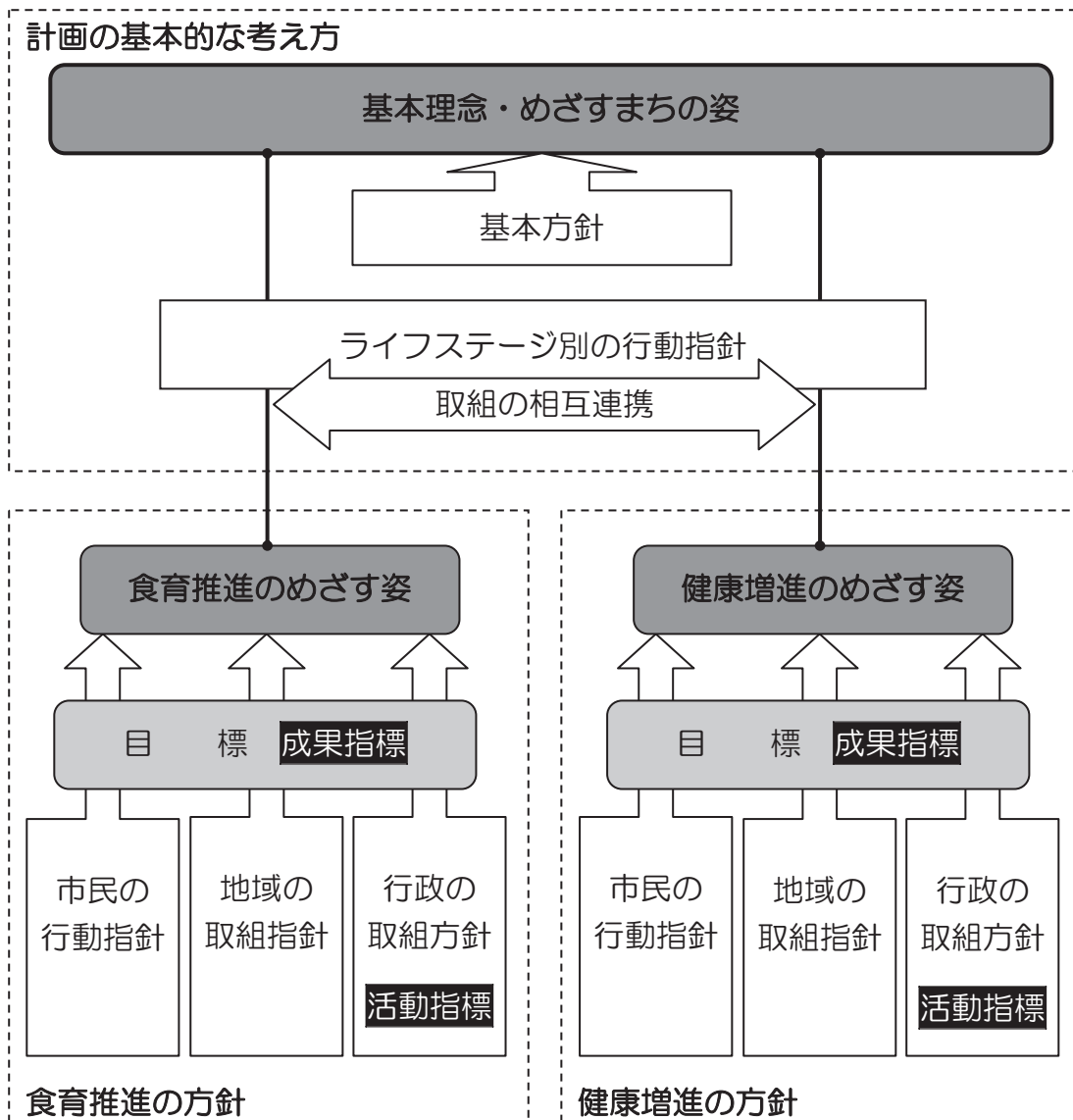
## 4 計画の構成

この計画は、食育推進と健康増進とに共通する「基本理念・めざすまちの姿」のもとで、分野別に「めざす姿」を掲げます。

各項目の「めざす姿」の実現に向けては、ヘルスプロモーションの観点から、市民一人ひとりが努力すべきこと（自助）を「市民の行動指針」として、一人ひとりの行動を地域や職域などが支えるために取り組むべきこと（共助）を「地域の取組指針」として、一人ひとりや地域での取り組みを支えるために行政が実施すべきこと（公助）を「行政の取組方針」として、それぞれ掲げ、協働・連携のもとで「めざす姿」に向けて取り組みを進めます。

また、当面（6年間）のめざすべき目標を分かりやすい形で共有するため、「目標」と「成果指標」を設定するとともに、行政の取り組みを計画的に実施し、状況を評価するため、別途「活動指標」を設定し、6年間の進行管理を図ります。

【図：計画の構成】



## ヘルスプロモーションとは

ヘルスプロモーションは、1986年、世界保健機関（WHO）がカナダのオタワで開催した第1回ヘルスプロモーション会議の中で示された考え方です。ヘルスプロモーションとは「人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセスである」と定義されています。

つまり、「自分の健康は自分でつくる」こと（下図では自分でボールを押すこと）が大切ですが、一人だけで努力するよりも、まわりの人々が協力し、支え合う（下図ではボールを一緒に押す）ことで、健康の実現は、より容易になります。

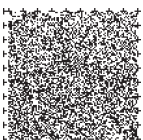
さらに、「健康都市」の視点に立って、健康の取り組みをしやすくするための環境づくりを行う（下図では坂道の傾斜を緩くする）ことも、健康の実現を助けることになります。

こうした考えを「ヘルスプロモーション」と言うのです。

### 【図：ヘルスプロモーションのイメージ】



資料：財団法人健康・体力づくり事業財団「健康日本21 ～中間評価とこれからの健康づくり運動～」のパンフレットをもとに作成

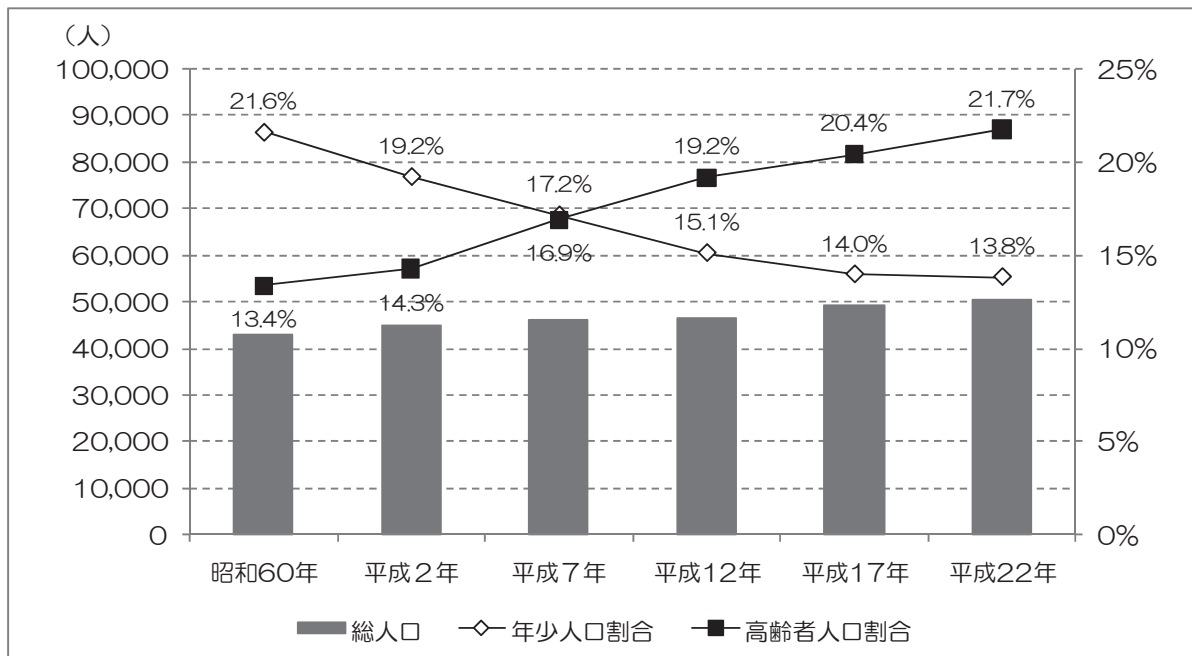


## 第2章 亀山市の現状

### 1 人口・世帯数の状況

亀山市の人口は年々増加を続けており、平成22年には50,503人となっています。年齢構成の推移を見ると、総人口に占める年少人口の割合は、昭和60年の21.6%から平成22年の13.8%へと減少の一途をたどっているのに対し、高齢者人口の割合は昭和60年の13.4%から平成22年の21.7%へと大きく増加しています。全国的傾向と同様に、少子高齢化が進んでいることから、健康寿命を延ばすための取り組みが重要となります。

#### ■ 亀山市における年齢3区分別人口の推移



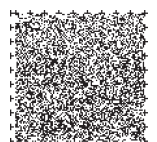
資料：国勢調査、平成22年のみ住民基本台帳（10月1日）

(単位：人)

区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
年少人口（0～14歳）	9,254	8,659	7,912	7,044	6,878	6,977
生産年齢人口（15～64歳）	27,832	29,949	30,413	30,609	32,313	32,545
高齢者人口（65歳以上）	5,724	6,426	7,803	8,940	10,062	10,981
総人口	42,810	45,045	46,128	46,606	49,253	50,503

注）平成12年以前は旧亀山市と旧関町の合算値

資料：国勢調査、平成22年のみ住民基本台帳（10月1日）



総世帯数も年々増加を続けており、平成 17 年には 17,828 世帯となっています。また、一世帯当たりの人員の推移を見ると、昭和 60 年の 3.57 人から平成 22 年の 2.49 人へと減少しています。核家族化の進行が見られ、世代間の交流が減っていることが考えられます。また、近年では、一人暮らしの若者が増えていることが考えられ、こうした人々への健康づくりや健康的な食生活の意識付けが求められます。

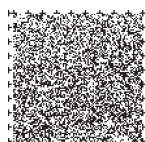
■ 亀山市における総世帯数と一世帯当たりの人員の推移

(単位：世帯・人)

区分	昭和 60 年	平成 2 年	平成 7 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年
総 世 帯 数	11,981	13,145	14,324	15,525	17,828	20,306
一世帯当たりの人員	3.57	3.43	3.22	3.00	2.76	2.49

注) 平成 12 年以前は旧亀山市と旧関町の合算値

資料：国勢調査、平成 22 年のみ住民基本台帳（10 月 1 日）





## 2 食に関する地域特性

### (1) 歴史・文化面の特性

#### 豊かな自然の中で育まれてきた米とお茶

亀山市は三重県の西北部に位置し、市西部に連なる鈴鹿山脈の山々に源を発する鈴鹿川、安楽川、御幣川、加太川などの鈴鹿川水系と中ノ川との2水系が市内を流れる、自然豊かなまちです。それら河川の流域に広がる平野部では、豊富な水資源を生かし、古くから米づくりが行なわれてきました。また、戦国時代に開墾されたと言われる「坂本棚田」（日本の棚田百選の一つ）では、野登山山麓の緩やかな斜面におよそ440枚の棚田が広がる美しい風景の中で、今も米づくりが行なわれています。

また、米づくりと並んで、亀山市の農業生産の中心となっているのはお茶づくりです。温暖でお茶づくりに適した土質であることから、この地では千年以上前からお茶の栽培が行なわれてきました。現在も、県内最大規模の茶生産団地「中の山パイロット」で育まれたお茶は、「亀山茶」の名で全国各地に供給されています。

#### 東西文化の結節点

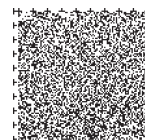
亀山市は、古くから都のあった飛鳥、大津、奈良、京都と東国を結ぶルート上に位置し、交通の要衝として栄えてきました。特に、江戸時代には東海道五十三次の宿駅制により、この地に「亀山宿」「関宿」「坂下宿」の3宿が開かれ、参勤交代の大名や多くの旅人でたいへん賑わいました。伊勢別街道や大和街道など、東海道から分岐する街道もあり、多くの人や物が行き交う中で、東と西の文化が交わる「文化の結節点」であったと言われます。当時、宿場で旅人をもてなしていた和菓子の文化は今も受け継がれ、かつての賑わいを今に伝えています。

#### 亀山市の伝統的な食文化

現在、亀山市では、「亀山市史」の編さん作業を進める中で、地域の高齢者への聞き取りを行ない、伝統的な食文化に関する調査を行なっています。

昭和初期の日常の食事は一般的に自給自足であり、季節ごとに収穫される食材を使って食生活を営んでいました。味噌や醤油、漬け物も自家製が多かったようです。一方、冠婚葬祭や年中行事の際には、日常の食事とは別の、特別な行事食が作られていました。特に、お盆や秋祭りなどに作るすしはご馳走の一つであり、女性たちは暗いうちに起床し、巻きすしやいなりすし、押しすしをたくさん作ったといひます。今は、特別な日は外食する家庭も多いですが、かつての亀山市では、日本の多くの家庭がそうであったように、それぞれの家庭で手作りの料理を囲み、楽しんでいました。

また、農家ではくず米や砕け米などを粉にして団子を作っていました。農作業とゆかりの深い「どっかん団子」や、山の神の供物であった「シトギ（シラ餅）」のほか、「シネシネ団子」や「はなくそ団子」、「しんこ団子」などが、一部の地域で今も伝えられています。



## (2) 食料生産の状況

食を支える農作物生産・出荷量の推移を見ると、茶については、平成 17 年から 18 年にかけて減少したものの、長期的には増加傾向にあります。米をはじめとするその他の農作物については、全体的に減少傾向にあります。

平成 18 年については、米が農業産出額に占める割合は 23.3%、茶を含む工芸農作物は 19.9%であり、本市農業の基幹部門となっており、茶を含む工芸農作物については、県下でも第 3 位の産出額となっています。しかし、亀山市の農業産出額は長期的には減少傾向にあり、特に平成 18 年は大きく減少しました。また、茶を含む工芸農作物も、平成 16 年をピークに減少傾向にあります。

### ■ 亀山市における農作物生産量の推移

(単位：t)

区分	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年
米 収穫量	4,641	3,998	4,230	4,120	4,120
麦 類 収穫量	196	122	144	161	155
かんしょ・豆類 収穫量	274	278	316	48	49
野 菜 出荷量	408	459	451	434	418
果 樹 出荷量	116	125	108	112	91
茶 生葉収穫量	3,586	3,658	3,820	4,390	3,950

資料：三重農林水産統計年報

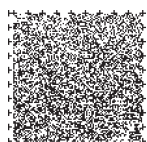
### ■ 亀山市における農業産出額の推移

(単位：1,000 万円)

区分	平成 14 年	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	
農 業 産 出 額	405	419	425	400	357 (10)	
耕 種	米	115	114	96	83	83 (13)
	麦 類	3	1	1	2	2 (13)
	雑 穀 ・ 豆 類	1	1	1	2	2 (12)
	い も 類	2	3	2	3	3 (9)
	野 菜	30	30	33	30	27 (16)
	果 実	4	5	5	4	4 (19)
	花 き	15	15	15	15	14 (10)
	工 芸 農 作 物	72	78	98	88	71 (3)
種 苗 ・ 苗 木 類、その他	22	30	25	24	23 (4)	
畜 産	111	106	118	117	110 (9)	
加 工 農 作 物	30	33	31	32	20 (4)	

※平成 18 年の ( ) 内は県内順位

資料：三重農林水産統計年報



一方、食料自給率については、三重県の値は全国平均よりも若干高いものの、40%台で推移している状況です。食料自給率を向上させるためにも、農業生産が増えるように、地産地消などに取り組む必要があります。

■ 食料自給率の推移（カロリーベース※）

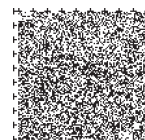
（単位：％）

区分	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
全 国	40	40	39	40	41
三 重 県	42	42	44	42	43

資料：農林水産省試算



※「カロリーベース」とは、重さが異なる全ての食料を足し合わせ計算するために、その食料に含まれる熱量（カロリー）を用いて計算した自給率のことです。平成 21 年度の全国値(概算値)でみると、一人 1 日当たり国産供給熱量が 964kcal、一人 1 日当たり供給熱量が 2,436kcal であるため、40%となる訳です。



### 3 健康に関する地域特性

#### (1) 出生等に関する状況

亀山市における出生の状況を見ると、一人の女性が平均して何人の子どもを産むかを表した「合計特殊出生率」は三重県全体よりも若干低い値で推移しており、なおかつ低下する傾向にあります。この値が低いことは、より一層、少子化が進む傾向にあるということを示しています。

乳児死亡率(生後1年未満の死亡率)は、平成7～11年の平均は三重県の値を下回り、低い死亡率でした。その後、三重県の値が下がる一方、亀山市の値は上昇傾向にありましたが、平成20年には再び三重県の値まで低下してきています。

4か月児と10か月児の健康診査は、母子保健のしおりにある「診査票」を利用して三重県内の医療機関で受けるものです。また、1歳6か月児と3歳児の健康診査は総合保健福祉センター(あいあい)において、集団で実施しています。これらの受診率は、近年95%を超える値で推移しています。乳幼児健康診査では、子どもの成長の重要な節目で、健やかな成長を確認し、また、成長・栄養・子育て等に関する相談に応じ、速やかに必要な支援を行うものです。

#### ■ 合計特殊出生率

区分	平成7～11年	平成16～20年
亀山市	1.41	1.30
三重県	1.45	1.36

資料：県健康づくり室「ヘルシーピープルみえ21 データバンクシステム」

#### ■ 乳児死亡率(出生千対)

区分	平成7～11年	平成16～20年
亀山市	3.87	4.34
三重県	4.17	2.74

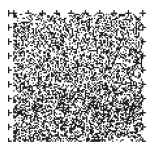
資料：県健康づくり室「ヘルシーピープルみえ21 データバンクシステム」

#### ■ 亀山市における乳幼児健康診査の受診率の推移

(単位：%)

区分	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年
4か月児健康診査	99.3	95.6	98.6	99.5	95.7
10か月児健康診査	94.3	97.8	95.7	96.5	95.9
1歳6か月児健康診査	94.8	95.8	98.3	95.9	97.2
3歳児健康診査	95.9	96.4	95.9	97.8	95.8

資料：亀山市健康推進室



## (2) 疾病等に関する状況

主要死因別の死亡率（平成 16～20 年）について、亀山市と三重県の比較で見ると、男性については、三大死因の中では悪性新生物（がん）と心疾患が非常に低く、下位の死因の中では糖尿病と高血圧が若干高くなっています。女性については、悪性新生物（がん）が非常に低いですが、心疾患については若干高くなっています。年々、最も死亡率が高い男性の悪性新生物（がん）が低下する傾向を示しているほかは横ばいの傾向にあります。

全体的には、全国的な傾向と同様、亀山市でも悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患（脳卒中）が多く、三大死因となっています。

また、40～64 歳における生活習慣病での死亡率は男性、女性とも三重県の値を下回っています。

自殺者数については、男性が約 3 分の 2 を占めます。比率としては、三重県全体とほぼ同様の傾向を示しています。

### ■ 亀山市における年齢調整死亡率（人口 10 万対）

死因	男性		女性	
	亀山市	三重県	亀山市	三重県
悪性新生物	164.5	179.9	75.5	87.3
心疾患	71.4	82.2	47.2	44.2
脳血管疾患	56.4	55.0	32.3	33.4
交通事故	11.4	12.6	3.7	4.6
肝疾患	9.2	9.7	1.0	3.1
糖尿病	8.6	7.2	3.7	4.2
高血圧	3.0	2.2	2.9	1.6

※平成 16～20 年平均（年齢調整は昭和 60 年モデル人口を使用）

資料：県健康づくり室「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」

### ■ 40～64 歳における生活習慣病死亡率（人口 10 万対）

区分	計	男性	女性
亀山市	175.3	231.8	114.5
三重県	229.0	308.0	151.5

※平成 16～20 年平均

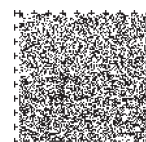
資料：県健康づくり室「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」

### ■ 自殺者数（人口 10 万対）

区分	計	男性	女性
亀山市	20.7	29.9	11.4
三重県	20.3	29.7	11.5

※平成 16～20 年平均

資料：県健康づくり室「ヘルシーピープルみえ 21 データバンクシステム」



## 第3章 計画の基本的な考え方

# 『私からはじめる みんなに広げる健康文化』

～ひとに優しい健康都市・かめやま～

### 1 基本理念

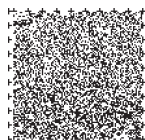
食は生活の基本であり、心身の健康や豊かさへとつながるものです。さらに、自然環境や食料生産への理解を深めることで、次世代へとつなげなければならないものです。健康もまた生活の質を決定する重要な要素であり、単に病気や障がいがないという考え方だけではなく、生きがいを持った積極的な生き方へとつながるものです。また、その健康づくりを支えるには、穏やかで安心な地域社会や都市環境が不可欠です。

長寿社会を迎え、市民が健康な暮らしをおくり続けるには、まず、私たち一人ひとりが自ら実践への努力をはじめたことを認識しなくてはなりません。このような一人ひとりの取り組みが、一人ひとりの生活の中に根付き、まわりの人びとを巻き込みながら、まち全体を包む大きな流れへと広がり、市民のだれもが共有する亀山の健康文化となることが望まれます。

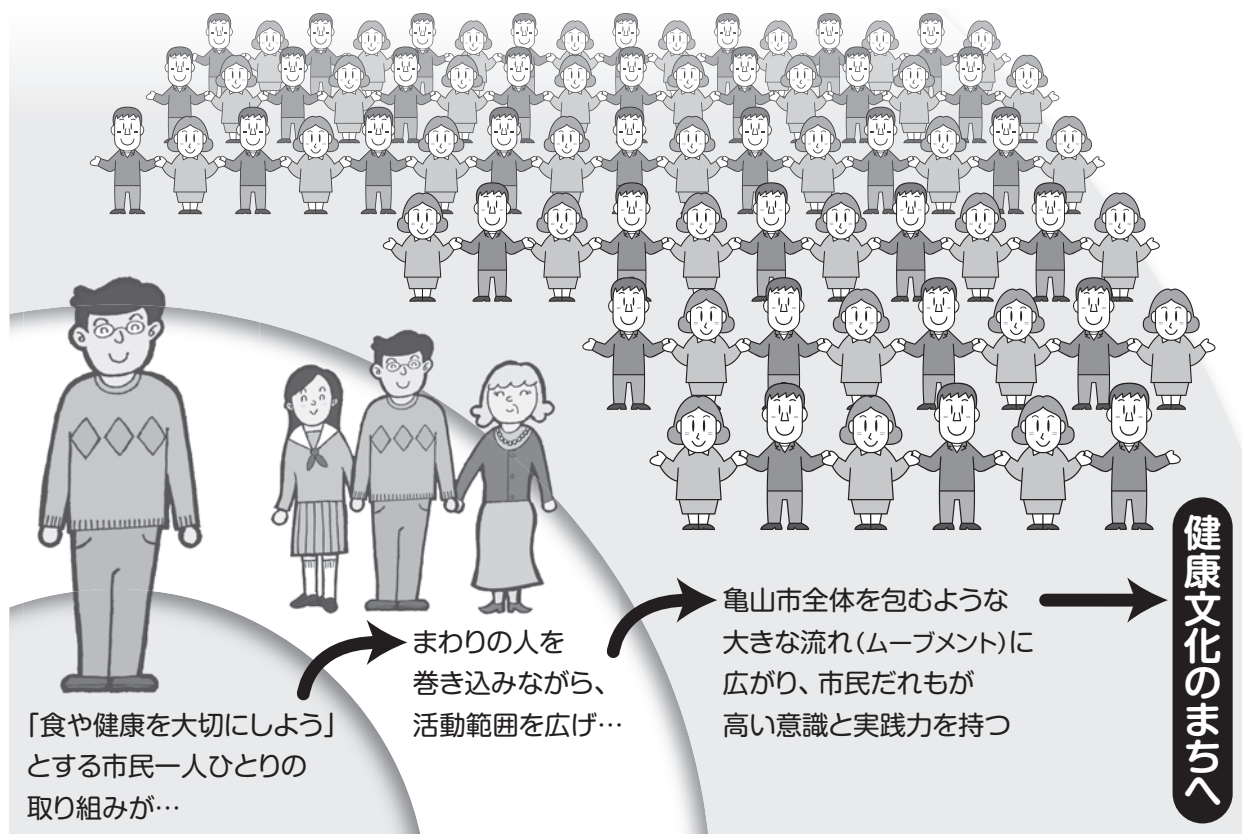
亀山市においては、地域特性である豊かな自然と歴史・文化、快適な居住環境の中で、市民が豊かな食生活と健康で生きがいのある充実した生活を実現できる健康文化のまちをめざして、「私からはじめる みんなに広げる健康文化」を掲げ、次世代に伝えられるよう、健康都市として都市環境を発展させていきます。

### 2 めざすべきまちの姿

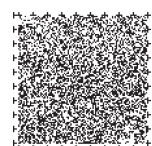
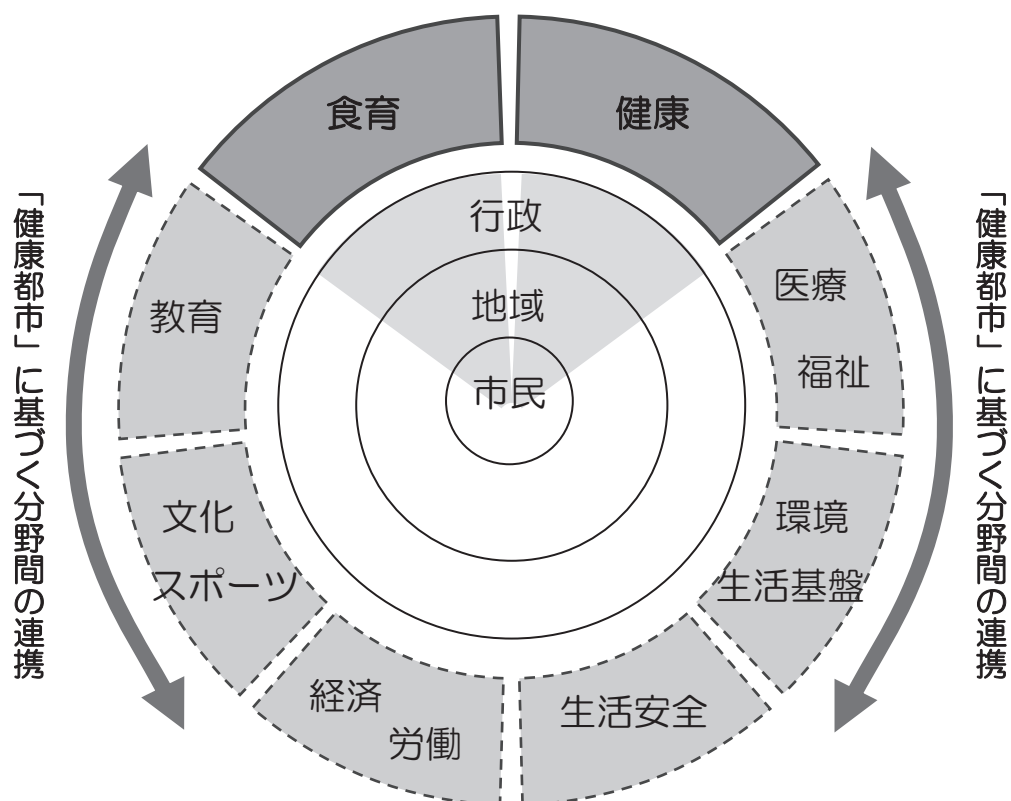
すべての市民が「健康文化」をキーワードに、住みなれた亀山市で身体的・精神的・社会的に、健やかに幸福な状態で暮らし続けられる『ひとに優しいまち』をめざします。



【図：健康文化のまちづくりのイメージ】



【図：健康都市における食育と健康づくりのイメージ】



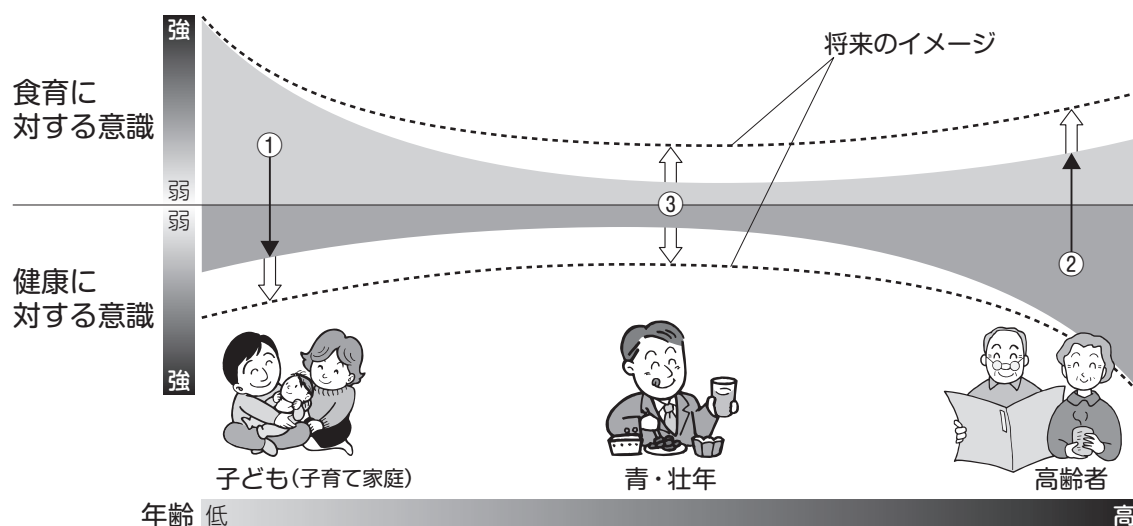
### 3 基本方針

さらに、この基本理念を実現していくためには、ヘルスプロモーションの考え方に基づき、一人ひとりが主体的に取り組むと同時に、地域社会全体で食育と健康づくりを支援する環境づくりが不可欠です。このため、個々の取り組みを進めるにあたって持つべき基本方針を掲げます。

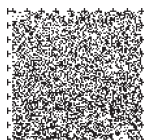
#### 方針1 ■ ライフステージ別の市民意識の高揚

食育は子どもに対するもの、健康増進は中高年に対するものにとらえられがちですが、そうではなく、青・壮年期から高齢期にかけての食育も重要であり、健康づくりは子どもの頃からの一貫した取り組みが重要です。さらに、食育と健康づくりの取り組みは別々に考えるのではなく、相互に関連しています。

食育と健康づくりを「自分のこと」ととらえてもらうため、まずは取り組みやすいところから、つまり子ども（子育て家庭）については、主に食育からアプローチし、健康づくりについての意識を高めます（①）。高齢者については、主に健康づくりからアプローチし、食育についての意識を高めます（②）。最も意識が弱いと思われる青・壮年などの中間層については、世代を通じた一貫した取り組みにより、健康づくりと食育についての意識を高めます（③）。



この計画では → 「ライフステージ別の行動指針」を定めて、横断的に取り組みます。また、第4章及び第5章における「市民の行動指針」をライフステージごとに定めて、市民一人ひとりがどのように行動すべきかを明らかにします。





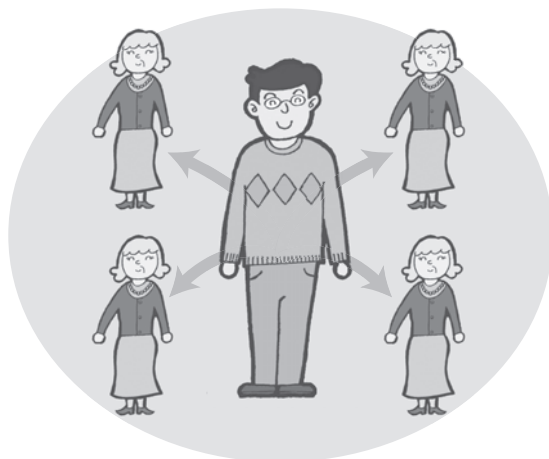
## 方針 2 ■ 亀山市の地域性や社会資源の積極的活用

食育や健康づくりに取り組むにあたっては、亀山市に合った方法によって、無理なく、継続的な取り組みにつなげることが重要です。

亀山市はコミュニティ活動が盛んなまちであり、あわせて市民活動が活発化してきています。5万人という人口規模は、人と人との関係を築きやすく、仲間づくりがしやすいことも見過ごせません。

亀山市に合った、亀山らしい取り組みを進めるため、地場産品などの資源の活用とあわせて、組織、人材、施設やサービスなど、地域の特長、特性を大いに活用し、食育や健康づくりの取り組みがまちづくりへと発展していくことをめざします。

さらに、そうした健康文化のまちづくりを進めることで、食育や健康づくりに取り組む市民を支えられる地域社会をめざします。

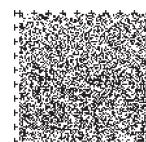


人と人の関係が「近い」地域性を生かし、活動を「まちづくり」へと広げる



人と人の関係が「近い」地域性を生かし、一人ひとりを地域社会が支える

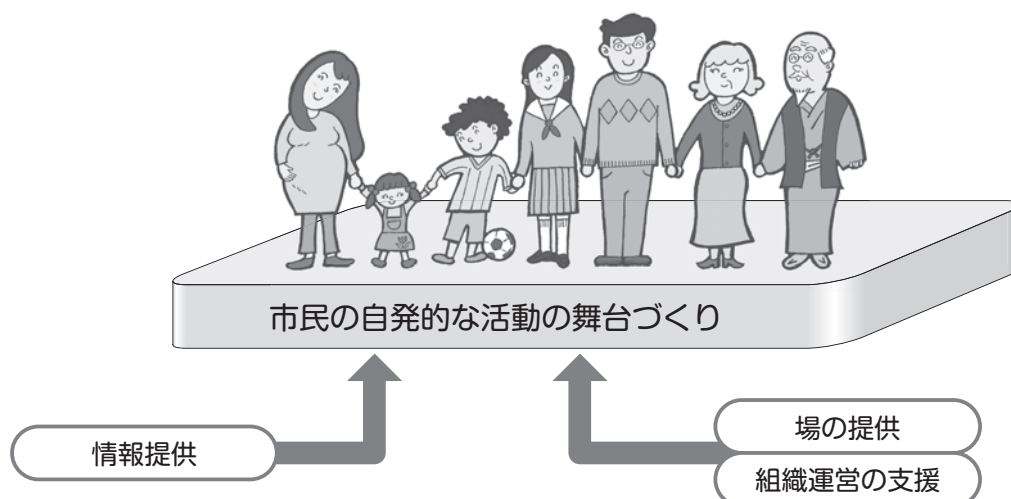
この計画では → 第4章及び第5章において「地域の取組指針」を定めて、地域社会が支える方策を明らかにします。



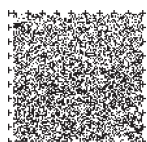
### 方針 3 ■ 自発的・継続的取り組みを支える活動環境の整備

食育や健康づくりの取り組みは、一人ひとりができることから取り組もうとすることが重要ですが、どのようにしたらよいかかわらなかつたり、活動仲間がいなかつたり、場や機会がなかつたりするために、必ずしも活動している人が多くないのが現状です。また、高齢者などは、何らかの妨げがあると、活動がおっくうになることもあります。

だれにでも自発的に取り組んでもらうため、どのように取り組んだらよいかといった情報や、活動している人たちに関する情報がいつでも手に入れられるよう、わかりやすい内容で提供します。あわせて、地域での活動が継続されるよう、市民の自発的な活動に対して、場の提供や組織運営に対する支援などを行います。



この計画では→ 第4章及び第5章において「行政の取組方針」を定めて、行政が進める環境整備の取り組みを明らかにします。



## 4 ライフステージ別の 行動指針

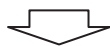
ライフステージ、つまり人生の各段階では、成長段階や健康状態、社会的な立場の違いから、食育や健康づくりへの取り組み方も変わってきます。

ここでは、それぞれのライフステージの特徴と重視してもらいたいことを大まかに提示します。具体的な行動指針については、第4章及び第5章の各項目において、ライフステージ別に示します。各ライフステージには年齢を併記していますが、個人差もあるため、おおよその目安としてご覧ください。

### 妊娠期

#### 特 徴

この時期は「親」になるための準備期間であり、身体的な変化に加え、喜びと不安が入り交じり精神的な変化も大きくなります。また、胎児の成長は母体の健康状態に大きく左右される一方、胎児が成長するにつれて母体に与える負担も大きくなります。



#### 重視すべきこと

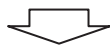
パートナーとともに親になることを自覚しながら、赤ちゃんを迎える準備をしましょう。そして、体調変化に気を配り、できるかぎりゆったり過ごすよう心がけましょう。パートナーをはじめ、まわりの人は、出産を控えた人への気配りをしましょう。

あわせて、妊娠を機に今までの食生活や生活習慣を見直してみましょう。

### 乳幼児期【0～6歳】

#### 特 徴

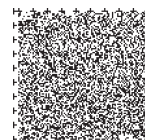
個人差はありますが、成長段階によって、心身ともに成長が著しいことが特徴です。基本的な生活習慣・食習慣を確立する時期であり、大人やまわりの人の関わりの中で、健やかに心と体が成長する非常に重要な時期です。



#### 重視すべきこと

保護者※が子どもと積極的にスキンシップを取ることで、楽しみながら、子どもに望ましい食習慣と規則正しい生活習慣を身につけさせるとともに、成長に必要な栄養をしっかりとらせましょう。また、社会資源を上手に利用して、育児ストレスや育児不安を軽減しましょう。

※この計画において「保護者」とは、そのケースに応じて、保育士や教員をはじめとする保護責任のある人を含むものとします。

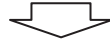


## 学童期【7～15歳】

### 特徴

精神的・身体的な機能の成長が著しく、基本的な食習慣や生活習慣が形成される時期です。地域社会との関わりも深まります。

小学校低学年の時期は、幼児期の延長線上で、まだまだ保護者とのかかわりが強いですが、次第に自立心を高め、小学校高学年から中学生の時期になると、物事を自分で決めることを希望するようになります。



### 重視すべきこと

三度の食事やおやつ・睡眠など、正しい食習慣・生活習慣を自ら選ぶことができるよう、判断する知識や生活の基礎を身につけましょう。

また、地域の農業や食文化に関心を持ち、学校や地域の場と家庭での関わりの中で、多様な体験をしましょう。

## 少年期【概ね16～19歳】

### 特徴

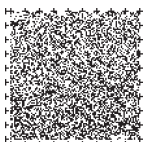
子どもから大人へ移行する時期で、自立に向かう時期です。身体的成長はほぼ確立しつつも、子どもの心と大人の心が存在し、精神的不安定さが残る時期です。



### 重視すべきこと

自分の生活習慣を見直し、自ら管理することができるよう、判断する知識を身につけましょう。健やかな心身を築ける生活スタイルを確立するとともに、仲間をつくり、悩みごとをひとりで抱え込まないようにしましょう。

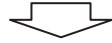
また、地域の農業や食文化に関心をもち、意識した生活をしましょう。



## 青・壮年期【概ね 20～39 歳】

### 特 徴

社会的に自立し、働く・子どもを育てるなど、極めて活動的で充実した時期です。社会生活や日常生活に大きな変化がある時期でもあるので、精神的な負担が増加し始めます。



### 重視すべきこと

健康について関心を持った生活を心がけ、家庭の時間を大切にするなど仕事と家庭生活の調和を図り、時間の合間を見つけて、運動とリフレッシュに心がけましょう。

地域の食文化を知り、食生活を見直しながら、楽しく、バランスのとれた食事を心がけましょう。

## 中年期【概ね 40～64 歳】

### 特 徴

生活が安定する時期ですが、社会的な責任が大きい時期でもあります。身体機能が徐々に低下していくため、健康が気になり始めます。



### 重視すべきこと

1年に1回は、健康診査やがん検診などを受診し、健康管理に心がけるとともに、健康状態や生活の変化に合わせて、食生活を見直しましょう。

また、地域の食文化を知り、次世代に伝えていきましょう。

## 高齢期【概ね 65 歳以上】

### 特 徴

人生の成熟期であり、ゆとりのある時期ですが、健康問題が大きくなります。加齢にともない、寝たきりや認知症など、介護を必要とする人の割合が増加しますが、60歳代から70歳代にかけては、まだまだ活力を持ち、活動的な人も多いと言えます。地域社会の中で、指導的な役割を担うこととなります。



### 重視すべきこと

適度な運動と体調に合ったバランスの良い食事で健康を維持し、積極的に地域社会と交流しながら、生きがいを持って暮らしましょう。

また、地域の食文化を広めていくなど、地域社会の手助けをしましょう。

できる限り介護を必要としない生活がおくれるよう、介護予防に努めましょう。

