

令和7年11月定例会

厚生委員会資料
(保健所)

第4次秋田市食育推進計画（素案）【概要版】

第1章 基本的な考え方

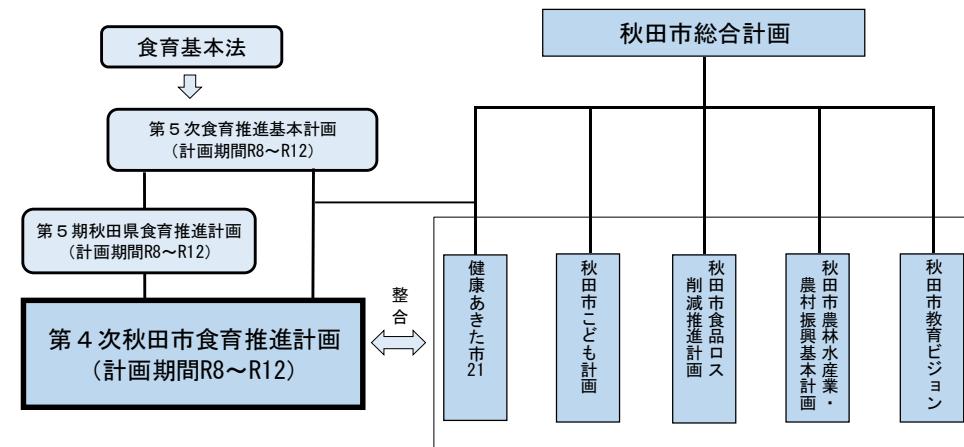
▶計画策定の趣旨

本市では、平成24年3月に「元気なあきたは食事から」を基本理念とする「秋田市食育推進計画」を策定し、これまで家庭や地域、教育・保育施設、小中学校、生産者等と連携して食育の推進に取り組んできた。

現在の第3次計画の計画期間が令和7年度で終了することから、これまでの推進の成果や課題等を踏まえ、令和8年度を初年度とする第4次計画を策定するものである。

▶計画の位置付け

- ・食育基本法第18条に基づく「市町村食育推進計画」
- ・「秋田市総合計画」の個別計画として位置付けるとともに、本市関連計画との整合性を図る。



▶基本理念

元気なあきたは食事から
～食を通じて健康な心と体をはぐくもう～

▶計画期間

令和8年度から12年度までの5年間

第2章 食育の現状と第3次計画の成果

▶食育の現状



<秋田市> 豊かな自然に囲まれ、新鮮な農産物・水産物等を食材として豊かな食生活を実現できる環境に恵まれている

ライフスタイルの多様化、核家族や共働き世帯の増加などに伴う課題



- ・朝食の欠食、野菜摂取量の減少、肥満の増加
- ・食品廃棄や食品の安全性への不安
- ・「共食」の機会の減少、郷土料理などの食文化が継承されにくい状況

▶第3次計画の成果

基本方針	指標	計画策定時	目標値(最終年次)	実績値(最新)	評価
(1) 健康な心身をつくろう	肥満傾向にある子どもの割合(小学生:肥満度20%以上) ※関連計画:健康あきた市21	8.8% (R元年度)	減少傾向	10.7% (R6年度)	△
(2) 食を体験しよう	都市農村交流人口 ※農業体験交流など、都市農村交流イベントの参加者数 ※関連計画:秋田市農林水産業・農村振興基本計画	2,389人 (R元年度)	3,000人	2,617人 (R6年度)	○
(3) 地域の食文化を学ぼう	学校給食に使用する市内産農産加工品の品目数	7品目 (R2年度)	15品目	4品目 (R6年度)	△
(4) 食の安全について知ろう	アレルギーわいわいだんぎの参加者の満足度 ※食物アレルギー児を持つ保護者に情報交換や仲間づくりの場を提供する講座のアンケート	100% (R2年度)	100%	100% (R7年度)	◎
(5) 食育を広げよう	市立小・中学校で食育に関わる学校訪問の実施回数 ※関連計画:秋田市教育ビジョン	6校 (R元年度)	12校	11校 (R6年度)	○

【評価の判定】

評価	判定
◎	目標として設定した状態を達成しているもの
○	目標に向けて改善がみられたが、目標として設定した状態には至らなかったもの
△	改善がみられなかったもの

第3章 第4次計画の取組

▶基本方針

基本理念を実現するため、次に掲げる4つの基本方針を設定し、具体的な取組を実施する。

1 食を通じた健康づくりの推進

- ・子どもから高齢者まで、生涯を通じた健全な食生活の実践を目指す
- ・大学や企業等と連携を図り、食への関心を高める「大人の食育」を推進する
- ・食の安全の維持向上を目指す

2 基本的な食習慣の形成と定着

- ・学校、家庭、地域の連携・協力により、親子で食を学ぶことができる様々な活動を促進し、基本的な食習慣の形成と定着を目指す

3 食に関する実践活動の促進

- ・農産物の収穫や地元食材を使った料理体験などを通じ、食への関心を高める
- ・生産者や食品関連事業者と市民が交流する機会の充実を図り、感謝の気持ちをはぐくむとともに、食品ロスは「もったいない」という意識の醸成を目指す

4 地域の食と食文化への理解促進

- ・学校給食に市内産農産物を使用し、地元食材を活用した地域の食と食文化の理解促進を図る
- ・地域の高齢者などを通じて、家庭や地域で受け継がれてきた家庭料理や郷土料理などの食文化について、学ぶ機会の充実を図る



SNS等のデジタルツールを活用し、市民等に向けて効果的な情報発信も行う

第3章 第4次計画の取組

▶数値目標

計画を推進するにあたり、基本方針に沿って8つの指標を設定し、目標の達成に向けて進行管理と評価を行う。

基本方針1 食を通じた健康づくりの推進

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
肥満傾向にある子どもの割合 (10歳(小学5年生): 肥満度20%以上)	13.1%	13.0%

[学校保健統計報告書] ※関連計画: 健康あきた市21

基本方針3 食に関する実践活動の促進

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
農業や料理体験をした市民の数 (援農ボランティア、さとぴあ講座(農業・食体験関連)の参加者数)	2,203人	2,332人

[産業企画課調べ]

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている市民の割合 (20歳以上)	64.0%	83.2%

[秋田県「健康づくりに関する調査(秋田市分)」]

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
卸売市場開放イベントの売上実績	86,722千円	前年度比 プラス

[公設地方卸売市場調べ]

基本方針2 基本的な食習慣の形成と定着

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
小学生における朝食の摂取率 (小学6年生)	85.6%	88.0%

[全国学力・学習状況調査]

基本方針4 地域の食と食文化への理解促進

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
学校給食への市内産農産物の使用率	6.8%	10.0%

[産業企画課調べ] ※関連計画: 秋田市農林水産業・農村振興基本計画

指標	現況(R6年度)	目標(R12年度)
1日1回はみんなで食事をする割合 (子育て世代)	99.0%	100%

[3歳児健康診査アンケート] ※関連計画: 秋田市こども計画

指標	現況(R7年度)	目標(R12年度)
地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や食文化を市民に伝える取組の開催回数	5回	10回

[事業実施関係課所室調べ]

第4章 ライフステージに応じた取組の視点

▶ライフステージ別の主なポイントと取組の視点

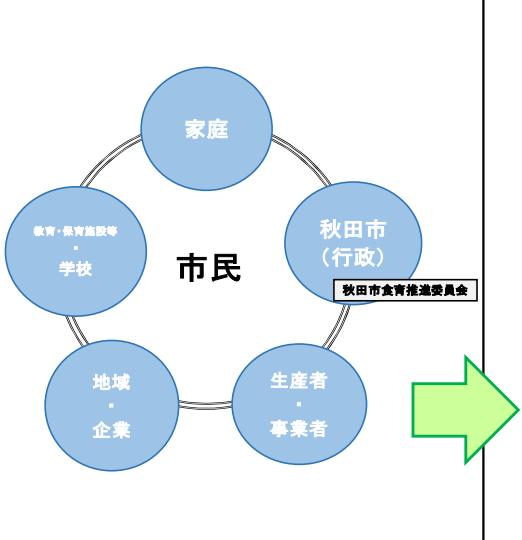
各ライフステージ【妊娠期、乳幼児期（0～5歳）、学童・思春期（6～18歳）、成人期（19～64歳）、高齢期（65歳以上）】の特徴や、市民に取り組んでいただきたい食育の視点を紹介

ライフステージ	取組の視点	ライフステージ	取組の視点
妊娠期	<ul style="list-style-type: none">・バランスのよい食事をとる・妊娠中の体重増加は、お母さんと赤ちゃんにとって望ましい量にする など	成人期	<ul style="list-style-type: none">・主食・主菜・副菜を組み合わせ、野菜は350g以上、果物は毎日200g程度食べる・うす味を心がけ、減塩に取り組む など
乳幼児期	<ul style="list-style-type: none">・生活リズムを整え、規則正しく食事やおやつをとる・調理体験や栽培体験などにより、食に関わる体験を積み重ねる など	高齢期	<ul style="list-style-type: none">・1日3食しっかり食べるとともに、いろいろな食品を食べる・家庭や地域で受け継がれてきた郷土料理や食文化を次世代に伝える など
学童・思春期	<ul style="list-style-type: none">・自分の適正体重を知り、維持する・毎日、朝食を含め3食規則正しく食べる など		

第5章 計画の推進

▶計画の推進体制

市民自ら主体的に食育を実践できるよう、家庭、教育・保育施設等、学校、地域、企業、生産者、食品関連事業者、秋田市（行政）が互いに連携・協力しながら食育を推進する。



▶計画の進捗管理

- ・食育に取り組む関係課所室が毎年度の取組状況や指標の達成状況等を把握し、課題等を分析する。
- ・「秋田市食育推進委員会」において、PDCAサイクルに基づく評価や見直しを行い、適切な進捗管理に努める。

▶食育を推進する場と期待する役割

市民が社会生活を営む様々な場において、食育の観点から期待する役割を紹介

秋田市新型インフルエンザ等対策行動計画（素案）【概要版】

第1部 はじめに

▶改定の経緯と目的

秋田市新型インフルエンザ等対策行動計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等の感染症危機が発生した場合に備え、平時の準備や感染症発生時の対策の内容を示すものとして、平成26年3月に策定した。

今般、新型コロナウイルス感染症対応における課題や、政府行動計画の改定（令和6年7月）および県行動計画の改定（令和7年3月）を踏まえ、本市の行動計画についても改定を行い、感染症危機に対する平時の備えに万全を期すとともに、有事には迅速かつ着実に必要な対策を実施していくことを目指す。

▶対象疾患

新型インフルエンザや新型コロナ以外の幅広い呼吸器感染症も含め対応する。

▶計画期間

政府行動計画および県行動計画の改定を踏まえ、概ね6年ごとに改定についての検討を行う。

▶対策項目

新型コロナ対応で課題となった項目を独立させ、6項目から13項目へ拡充

これまでの計画：対策6項目	改定後の計画：対策13項目
①実施体制	①実施体制
②サーベイランス・情報収集	②情報収集・分析 ③サーベイランス
③情報提供・共有	④情報提供・共有・リスクコミュニケーション ⑤水際対策
④予防・まん延防止	⑥まん延防止 ⑦ワクチン
⑤医療	⑧医療 ⑨治療薬・治療法 ⑩検査 ⑪保健
⑥市民生活および市民経済の安定の確保	⑫物資 ⑬市民生活および市民経済の安定の確保

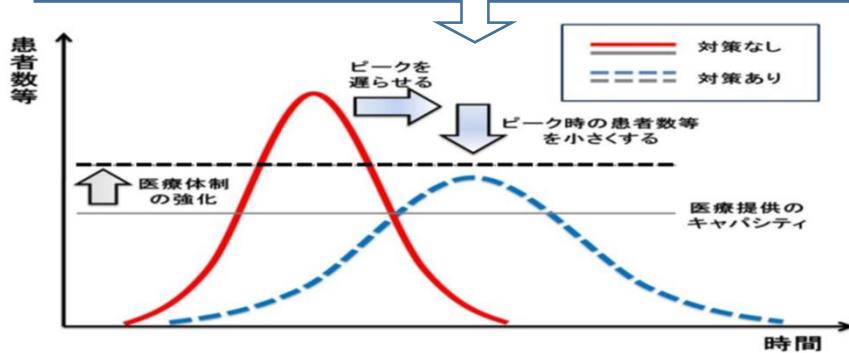
第2部 基本的な方針

▶対策の目的

- ✓ 感染拡大を可能な限り抑制し市民の生命および健康を保護する。

対策を行うことで

- 流行のピークを遅らせ、医療提供体制整備等の時間を確保する
- 患者数を少なくし、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする



- ✓ 市民生活・市民経済によよぼす影響が最小限となるようにする。

▶対策実施上の留意事項

- ✓ 感染拡大防止と社会経済活動とのバランスを踏まえた対策の切り替え
- ✓ 謹謹中傷等、人権侵害が生じないような取組
- ✓ 県等の関係機関との連携および協力の確保
- ✓ 高齢者施設や障害者施設等における感染症対応力の強化
- ✓ 感染症危機下での災害対応を想定した連携体制の整備

▶対策の基本的な考え方

- ✓ 感染症の特徴、状況の変化等に幅広く対応するため、感染症の発生段階を**準備期・初動期・対応期**に分け対応を行う。対策は**感染症の発生状況に応じて柔軟に実施**する。



- ✓ 「医療以外の対策」と「医療対応」を組み合わせ、社会全体で感染対策に取り組む。

▶対策の実効性を確保する取組

- ✓ 訓練・研修の実施
- ✓ 医療関係団体、社会福祉施設等関係機関等との連携や協力推進
- ✓ 政府行動計画および県行動計画改定を踏まえた、計画の見直し

第3部 対策13項目の考え方と主な取組

対策項目	対策の目的	準備期の対応	初動期の対応	対応期の対応
<u>1 実施体制</u>	新型インフルエンザ等の発生時に緊急かつ総合的な対応を行うため、関係機関の役割の整理、指揮命令系統の構築、対策にあたる組織体制の編成等を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 秋田市感染症対策連携協議会等から意見を聴取し、市行動計画等を策定・変更し体制を整備・強化 業務継続計画の作成・変更 国や県等の関係機関と情報共有、連携体制の確認、訓練の実施 	<ul style="list-style-type: none"> 市保健所健康危機管理対策会議の開催 政府対策本部および県対策本部の設置後速やかに市対策本部を設置 必要な人員体制の強化に向けた全庁的な対応 国からの財政支援の活用を検討 	<ul style="list-style-type: none"> まん延により対応が困難になった場合、県へ職員派遣要請 国からの財政支援を活用し対策実施に必要な予算を確保
<u>2 情報収集・分析</u>	平時から感染症情報の収集・分析およびリスク評価に関する情報を収集し、対策の判断・実施に活用する。	<ul style="list-style-type: none"> 関係機関との連携強化 情報収集体制の整備 	<ul style="list-style-type: none"> 国等によるリスク評価を踏まえ、有事体制への移行を準備 感染症情報の収集・分析から得られた情報の提供 	<ul style="list-style-type: none"> 情報収集・分析に基づくリスク評価を踏まえ感染症対策を判断し実施 感染症情報の収集・分析から得られた情報の提供の継続
<u>3 サーベイランス(※1)</u>	感染症の発生動向を監視する感染症サーベイランスを実施し、流行状況の把握、異常の早期探知を行う。	<ul style="list-style-type: none"> 感染症サーベイランスシステムを活用し、患者の発生動向や全国的な流行状況を把握 感染症サーベイランスシステムから得られた情報の提供・共有 	<ul style="list-style-type: none"> 全数把握等の有事の感染症サーベイランスの開始 感染症サーベイランスから得られた情報の提供・共有、リスク評価への活用 	<ul style="list-style-type: none"> 有事の感染症サーベイランスの継続 感染症サーベイランスから得られた情報の提供・共有、リスク評価への活用を継続
<u>4 情報提供・共有、リスクコミュニケーション(※2)</u>	感染症対策について必要な情報提供を行い、市民等の適切な判断や行動につなげる。また、市民からの不安や疑問に答えられる体制を整備する。	<ul style="list-style-type: none"> 市民等への感染症予防についての情報提供 偏見・差別、偽・誤情報に関する啓発 市民等からの問い合わせに対応するコールセンターの設置を調整 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の発生状況と具体的な対策等の情報提供 偏見・差別、偽・誤情報に関する啓発を継続 コールセンターの設置 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の発生状況と具体的な対策等の情報提供の継続 偏見・差別、偽・誤情報に関する啓発を継続 コールセンターの継続
<u>5 水際対策</u>	国外から国内への病原体の侵入および感染拡大をできる限り遅らせる。	<ul style="list-style-type: none"> 検疫所等が実施する訓練等を通じて対応を共有し、体制を整備 海外渡航者向け感染症情報を提供 	<ul style="list-style-type: none"> 検疫所等と連携し、居宅等待機者等へ健康監視を実施 	<ul style="list-style-type: none"> 検疫所等と連携し、居宅等待機者等へ健康監視を実施
<u>6 まん延防止</u>	感染拡大の速度やピークをできるだけ抑制し、市民の健康被害や、市民生活・社会経済活動への影響を最小限に留める。	<ul style="list-style-type: none"> 一般的な感染予防対策および新型インフルエンザ等発生時対策の普及啓発 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症法に基づく、患者や濃厚接触者への対応（入院勧告、外出自粛要請、健康観察等）に備えた準備 	<ul style="list-style-type: none"> 感染症法に基づく、患者や濃厚接触者への対応 高齢者施設等における感染対策強化の要請 県が行うまん延防止措置等要請の周知

※1 サーベイランス:調査、監視。感染症サーベイランスは、感染症の発生状況(患者及び病原体)のレベルや流行状況の調査、把握をすることを指す。

※2 リスクコミュニケーション:情報や意見交換を通じて、リスク情報とその見方の共有を図るもの。

第3部 対策13項目の考え方と主な取組

対策項目	対策の目的	準備期の対応	初動期の対応	対応期の対応
<u>7 ワクチン</u>	ワクチン接種を円滑に行うための体制構築を図り、迅速に接種を実施する。	・市医師会等と連携し、接種体制の構築に必要な準備を進める。	・市医師会等の協力を得て、接種体制を構築 ・迅速な接種開始のため、庁内にワクチン接種専任チームの設置を準備	・ワクチン接種専任チームを設置し、初動期に構築した接種体制に基づき接種を開始 ・健康被害救済への対応
<u>8 医療</u>	県や医療機関等と連携し、医療提供体制を整備し、新型インフルエンザ等の患者へ適切な医療を提供する。	・有症状者等から相談を受け、受診先の案内を行う相談センターを早期に整備できるよう、関係機関と調整 ・県と連携し、県内の医療提供体制の整備状況について確認	・相談センターの整備 ・県と連携し、患者を受け入れる医療提供体制等を確認 ・市内の医療提供体制等について市民へ周知	・相談センターの対応強化 ・入院、宿泊療養、自宅療養等の調整 ・医療提供体制、受診方法等について市民へ周知
<u>9 治療薬・治療法</u>	迅速に治療薬の開発・治療法が確立できるよう国が主導する研究開発へ協力する。	・市内の感染症の診療を行う医療機関等を通じた臨床研究への協力	・国の指針に基づき、濃厚接触者等への抗インフルエンザ薬の予防投与や有症時の対応を指導(新型インフルエンザの場合)	・県と連携し治療薬の流通体制について情報共有
<u>10 検査</u>	適切な検査が実施できる検査体制を構築し、患者の早期発見や適切な医療提供につなげる。	・県健康環境センター(※3)等と連携し、病原体情報や検査技術を共有 ・研修・訓練による検査体制の強化	・保健所における検査体制の速やかな立ち上げ	・検査体制の拡充
<u>11 保健</u>	保健所業務について、人材育成、人員体制の構築、業務効率化等を行い、感染拡大時の業務負荷へ備えた体制を整備する。	・研修、訓練を通じた人材育成 ・関係機関との連携体制の構築 ・業務量の増大を想定した保健所の体制整備 ・市民等への感染症対策に関する情報提供	・保健所の感染症有事体制への移行準備 ・市民等への感染症対策に関する情報提供の継続	・保健所の感染症有事体制への移行 ・患者発生対応業務の実施(相談、検査、サーベイランス、積極的疫学調査、入院調整、移送、健康観察、生活支援等)
<u>12 物資</u>	感染症対策物資等の備蓄を適切に行い、有事に必要な物資が使用できるようにする。	・感染症対策物資等の備蓄	・感染症対策物資等の備蓄状況の確認	・備蓄した感染症対策物資等の使用管理
<u>13 市民生活・市民経済</u>	市民や事業者等へ、必要となる対策を呼びかけ、市民生活および市民経済の安定を確保する。	・行政手続き等支援の実施に係る仕組みの整備 ・必要な食料品や生活必需品の備蓄 ・生活支援を要する者への支援の準備 ・火葬体制の構築	・事業者に対し、従業員の健康管理の徹底、オンライン会議の活用等による事業継続に向けた準備を要請 ・火葬能力を超えた場合に備えた体制の準備	・生活支援を要する者への支援 ・教育・学びの継続に関する支援 ・生活関連物資等の価格の安定供給に関する関係業界団体等への措置 ・埋葬、火葬の特例等への対応 ・事業者支援のための必要な措置

※3 県健康環境センター:秋田県の保健衛生行政の科学的・技術的に支援する役割を担う県の組織であり、様々な試験検査および調査研究を行っている。

休日在宅診療(眼科)の廃止について

休日在宅診療当番医(眼科)は、現在、秋田市医師会への業務委託により実施している。本事業は、休日等における眼科の初期救急として継続してきた事業ではあるが、業務受託者の秋田市医師会から、「当番医の高齢化や祝休日における医療スタッフの確保が難しいため、令和8年度以降の事業について廃止も含めて検討して欲しい」との申し出があった。

令和8年度以降の事業のあり方について同会と協議を行った結果、同事業を実施している在宅当番医においては、祝休日における医療スタッフの確保が難しくなってきていることや、高齢化により当番医制に参加する眼科医の減少が見込まれることから、同事業についての継続は困難であると判断し、令和7年度をもって休日在宅診療当番医(眼科)を廃止しようとするものである。

1 休日在宅診療当番医の概要

昭和50年(1975年)、業務委託方式で3診療科(婦人科、耳鼻咽喉科、眼科)の休日在宅診療を開始。

夜間休日応急診療所の開設(昭和55年)により、婦人科と耳鼻咽喉科の業務委託を終了。現在まで、眼科のみ当番医制を継続している。

- (1) 診療日 日曜、祝日、年末年始(12/31～1/3)
- (2) 診療時間 9時30分から15時30分まで
- (3) 診療場所 在宅当番医の勤務する医療機関
- (4) 参加医師数 12医療機関14名(うち70代2名)
- (5) 診療実績

	診療日数	受診者数 (うち市外在住者)	1日平均 受診者数	受診者「0」 の日数
令和5年度	71日	150人(44人)	2.11人	9日
令和6年度	71日	197人(58人)	2.77人	16日
令和7年度(※)	46日	119人(37人)	2.59人	8日

※令和7年度は11月末現在

2 秋田市における日・祝日および夜間の眼科診療状況

- (1) 日曜日に眼科診療を行う診療所は、休日在宅診療医療機関以外に2カ所開設されている。
- (2) 救急病院では、秋田大学医学部附属病院と中通総合病院で受け入れ実績があり、秋田赤十字病院では、眼科医が救急外来当番医の場合に診療を行っている。