

第2章 計画の基本的な方向

- 1 第2次計画（平成25年度から平成28年度）
の評価
- 2 重点課題毎の目標
 - （1）生涯にわたる健康づくり
 - （2）家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進
 - （3）新潟の食の理解と継承

1 第2次計画（平成25年度から平成28年度）の評価

本計画では、各指標の達成状況について評価（改善率）の基準を設け、6区分で評価しています。

○評価基準と第2次計画（平成25年度から平成28年度）の評価

評価基準

区分	評価（改善率）の基準
A（目標達成）	目標達成、または改善率 90%以上
B（改善）	基準値より改善（改善率 50%以上 90%未満）
C（やや改善）	基準値より改善（改善率 10%以上 50%未満）
D（変わらない）	基準値より変化がみられない（改善率-10%以上 10%未満）
E（悪化）	基準値より悪化（改善率-10%未満）
—（未判定）	数値が未把握のものや把握困難なものなど、判定ができないもの

第2次計画（平成25年度から平成28年度）の評価結果

区分	重点課題1	重点課題2	重点課題3	合計
	生涯にわたる健康づくり	家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進	新潟の食の理解と継承	
A（目標達成）	10	3	0	10（28.6%）
B（改善）	6	4	3	9（25.7%）
C（やや改善）	3	2	2	5（14.3%）
D（変わらない）	2	2	1	2（5.7%）
E（悪化）	8	5	1	9（25.7%）
計	29	16	7	35（100%）
改善の割合 （A+B+C/計）	65.5%	56.3%	71.4%	68.6%※
—（未判定）	2	1	0	2

目標設定時の値（ベースライン値）と直近の値を比較し、どの程度改善したのかを判断する手法により実施しました。

※重点課題1～3で重複する指標が17あります。合計は重複した指標を除外した上で集計しています。

(1) 生涯にわたる健康づくり

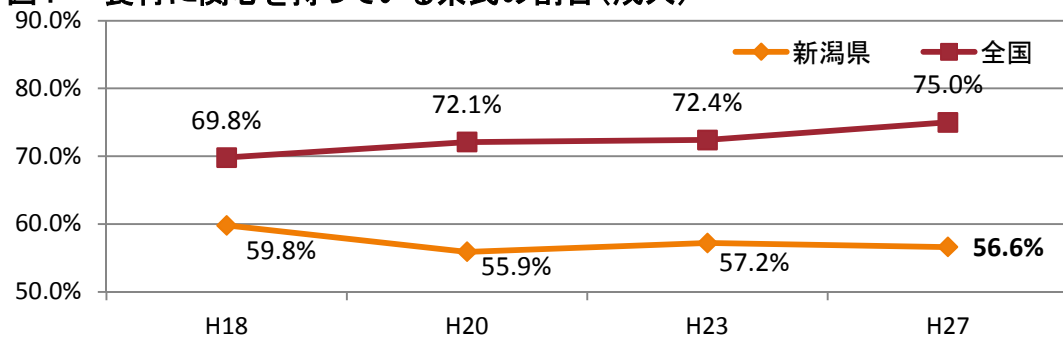
①食育に関心を持っている県民の割合の増加（成人）

食育に関心を持っている県民の割合は横ばいで推移しており、目標値には達しませんでした（図1）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H18 59.8%	H20 55.9%	H23 57.2%	H27 56.6%	H28 70%以上	D

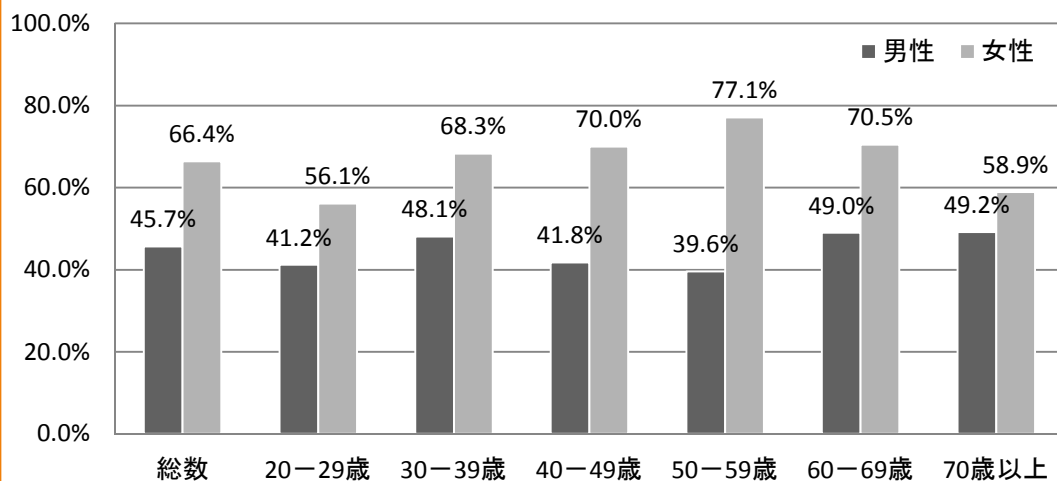
（出典：県民健康・栄養実態調査）

図1 食育に関心を持っている県民の割合（成人）



（出典：【新潟県】県民健康・栄養実態調査 【全国】食育に関する意識調査）

図2 食育に関心を持っている県民の割合（年齢・男女別）



（出典：平成27年県民健康・栄養実態調査）

○朝食を欠食する県民の割合の減少

小学5年生においてはほぼ横ばいで推移し、目標値には達しませんでした（図3）。15歳から30歳代の男性では目標値に達しましたが、女性は目標値に達

しておらず、特に 20 歳代女性においては増加傾向です（図 4）。

②小学 5 年生

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 2.6%	H20 0.8%	H23 1.1%	H27 1.1%	H28 0%	D

（出典：県体力テスト・生活実態調査）

③15 歳～19 歳男性

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 15.6%	H20 17.4%	H23 11.4%	H27 0.0%	H28 0%	A

④15 歳～19 歳女性

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 4.0%	H20 6.0%	H23 10.9%	H27 3.3%	H28 0%	B

⑤20 歳代男性

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 18.0%	H20 25.9%	H23 20.8%	H27 17.8%	H28 20%	A

⑥20 歳代女性

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 20.3%	H20 23.0%	H23 18.1%	H27 20.5%	H28 18%	E

⑦30 歳代男性

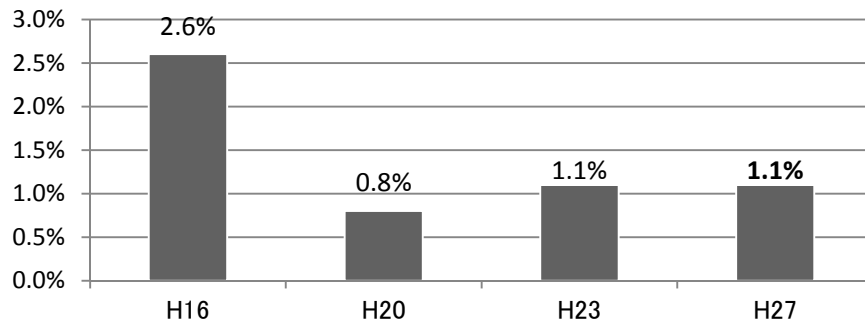
値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 19.5%	H20 18.0%	H23 28.7%	H27 18.8%	H28 28%	A

⑧30 歳代女性

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 7.0%	H20 14.4%	H23 16.9%	H27 16.2%	H28 16%	B

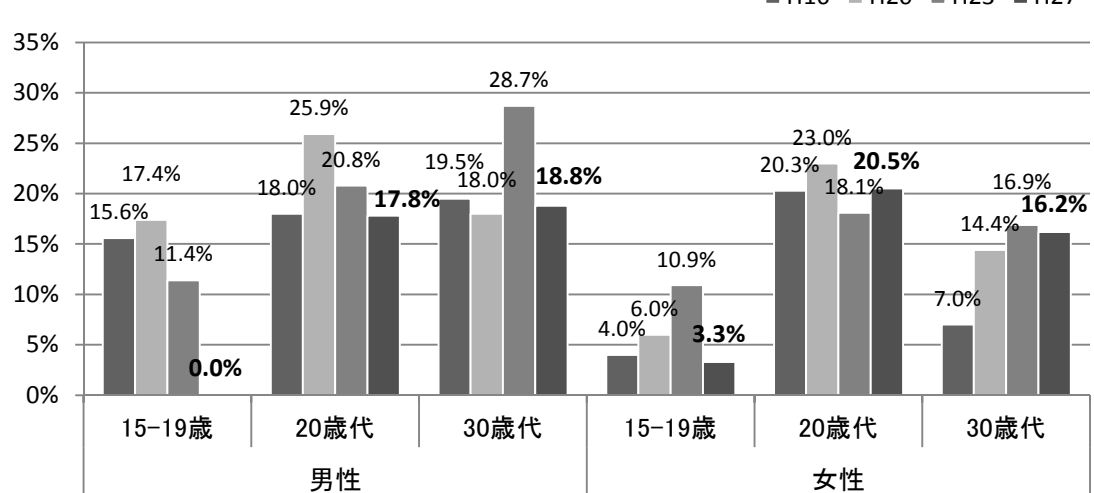
（③～⑧出典：県民健康・栄養実態調査）

(図3) 朝食を欠食する県民の割合(小学5年生)



(出典：県体カテスト・生活実態調査)

(図4) 朝食を欠食する県民の割合(年齢・男女別)



(出典：県民健康・栄養実態調査)

○内臓脂肪症候群(メタボリックシンドローム)の予防や改善のための適切な食事、運動等を継続的に実践している県民の割合

主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合は、年代別では、男性では20～50歳代、女性では20～30歳代で低くなっています(図6)。

また、ふだんの食事における減塩の取組状況の割合は低下しているものの(図7)、1日当たりの食塩摂取量は減少し(図8)、野菜摂取量は増加しました(図12)。

1日当たりの平均歩数は、65歳以上女性で増加しましたが、その他の年代では減少し目標値は未達成でした(図17)。

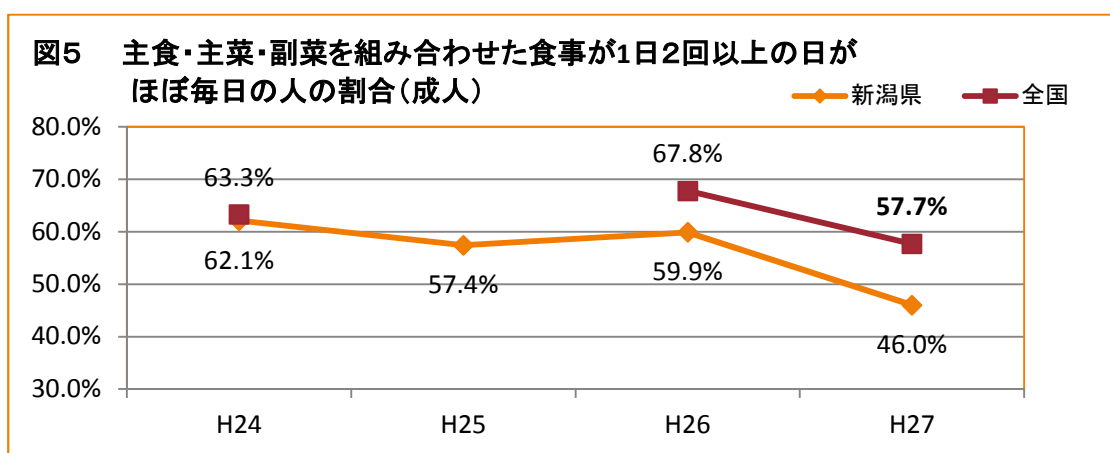
◎主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の人の割合（成人）

基準値	値の推移		直近値	目標値	達成状況
H24 62.1%	H25 57.4%	H26 59.9%	H27 46.0%	H28 69%	一※

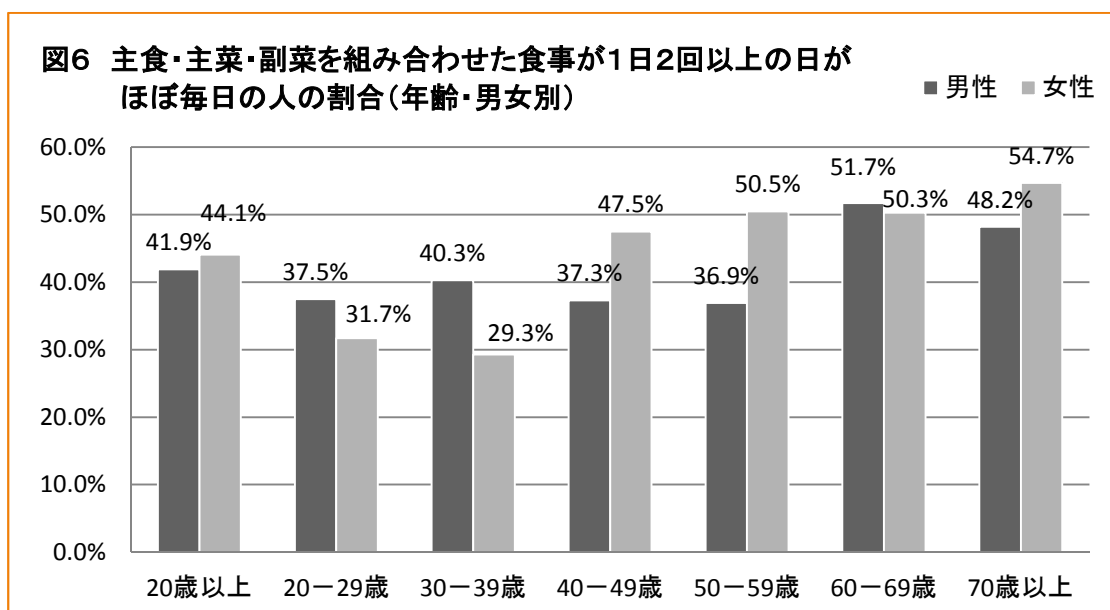
（出典：県民健康・栄養実態調査）

※H24～H26 と H27 では、調査方法が異なり、単純比較はできない。

【H24～H26】質問票によるアンケート調査、【H27】調査員が介入する大規模調査（栄養・食生活実態調査＋質問票によるアンケート調査）



（出典：【新潟県】県民健康・栄養実態調査 【全国】食育に関する意識調査）



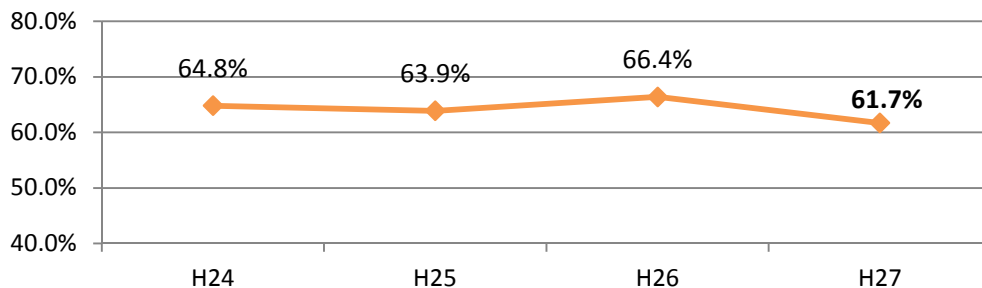
（出典：平成 27 年県民健康・栄養実態調査）

⑩ふだんの食事における減塩の取組状況（成人）

基準値	値の推移		直近値	目標値	達成状況
H24 64.8%	H25 63.9%	H26 66.4%	H27 61.7%	H28 70%	E

（出典：県民健康・栄養実態調査）

図7 ふだんの食事における減塩の取組状況（成人）

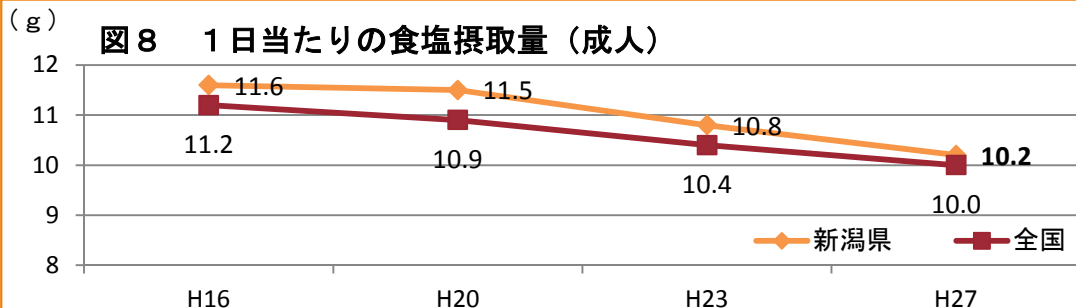


（出典：県民健康・栄養実態調査）

⑪食塩摂取量の減少（成人）

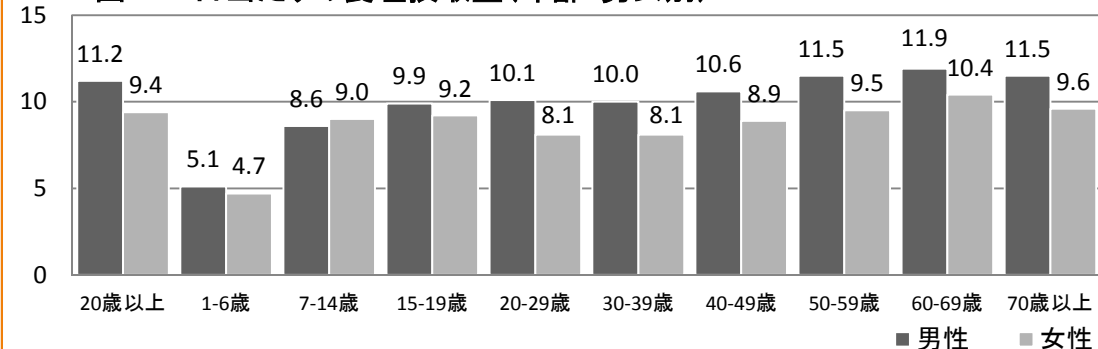
値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 11.6g	H20 11.5g	H23 10.8g	H27 10.2g	H28 10g 未満	B

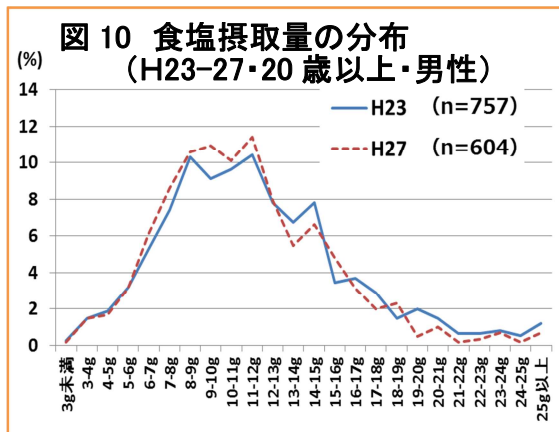
（出典：県民健康・栄養実態調査）



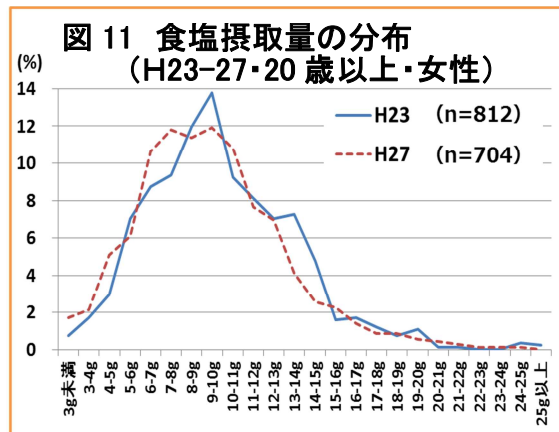
（出典：【新潟県】県民健康・栄養実態調査 【全国】国民健康・栄養調査）

図9 1日当たりの食塩摂取量（年齢・男女別）





	H23	H27
摂取量8g未満※の人の割合	19.4 %	21.2 %
摂取量8g以上の人の割合	80.6 %	78.8 %



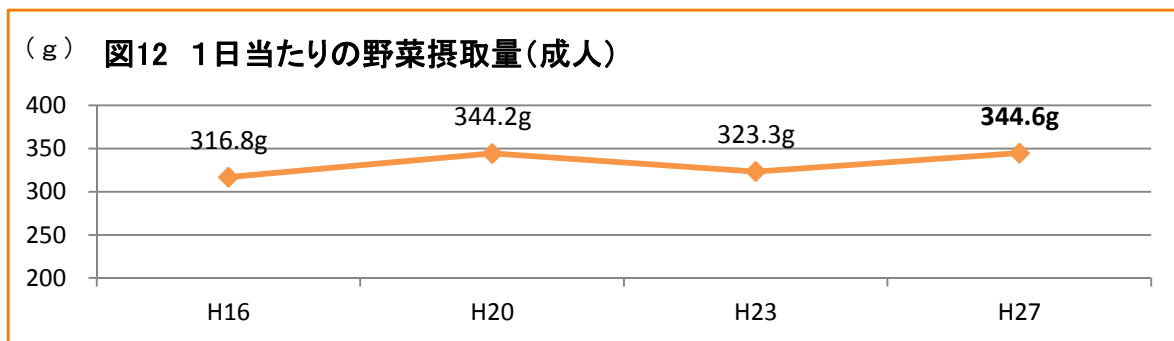
	H23	H27
摂取量7g未満※の人の割合	21.2 %	25.7 %
摂取量7g以上の人の割合	78.8 %	74.3 %

※食塩摂取目標値(1日当たり・20歳以上): 男性8g未満、女性7g未満 [「日本人の食事摂取基準2015年版」より]
(出典: 県民健康・栄養実態調査)

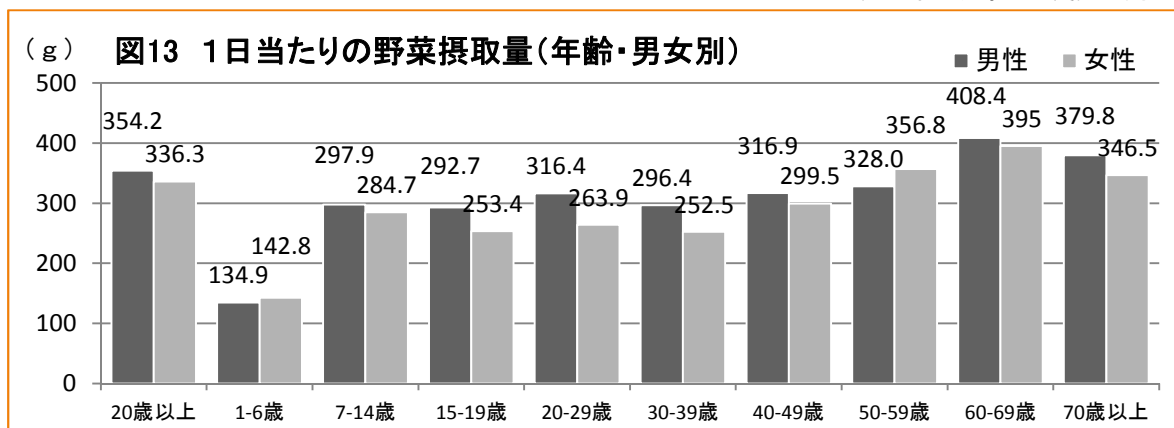
⑫野菜摂取量の増加(成人)

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	B
316.8g	344.2g	323.3g	344.6g	350g	

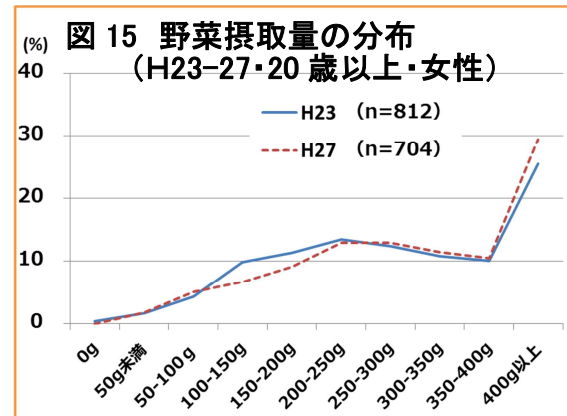
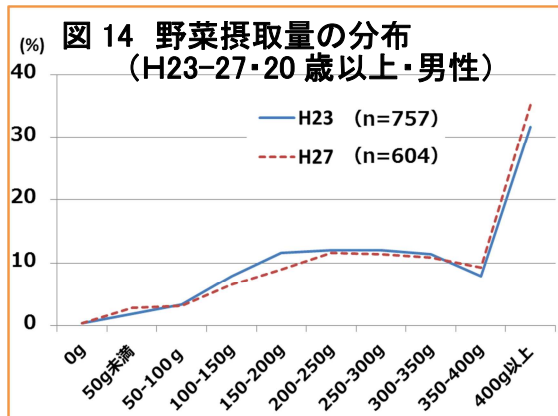
(出典: 県民健康・栄養実態調査)



(出典: 県民健康・栄養実態調査)



(出典: 平成27年県民健康・栄養実態調査)



	H23	H27
摂取量350g未満の人の割合	60.4 %	55.5 %
摂取量350g以上※の人の割合	39.5 %	44.4 %

	H23	H27
摂取量350g未満の人の割合	64.3 %	60.0 %
摂取量350g以上※の人の割合	35.6 %	39.9 %

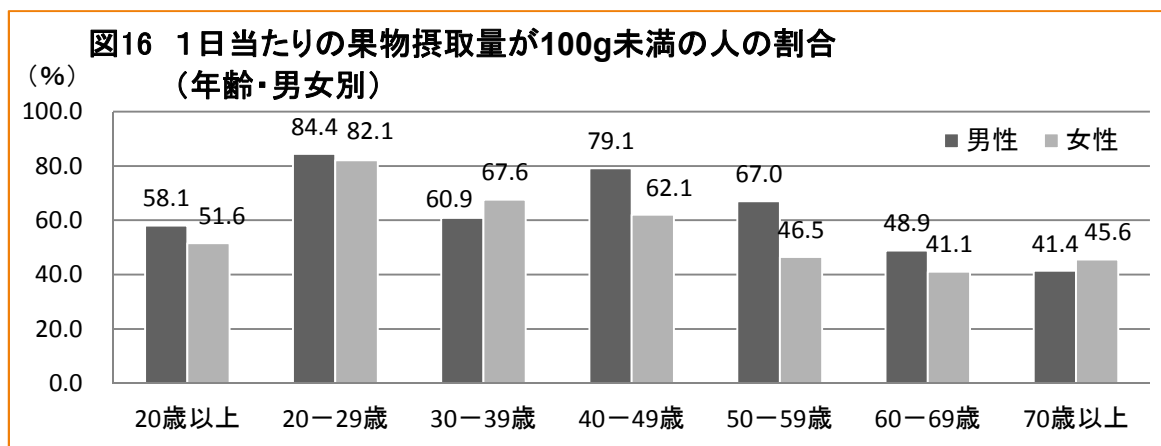
※野菜摂取目標量(1日当たり・20歳以上): 350g以上 [「日本人の食事摂取基準2015年版」より]

(出典: 県民健康・栄養実態調査)

⑬果物摂取量 100g 未満の人の割合の減少 (成人)

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	C
—	—	56.9%	54.6%	49%	

(出典: 県民健康・栄養実態調査)



(出典: 平成 27 年県民健康・栄養実態調査)

⑭歩数の増加 20～64 歳男性

値の推移	基準値	直近値	目標値	達成状況
H20 7,069 歩	H23 7,352 歩	H27 7,203 歩	H28 7,800 歩	E

(出典: 県民健康・栄養実態調査)

⑮歩数の増加 20～64 歳女性

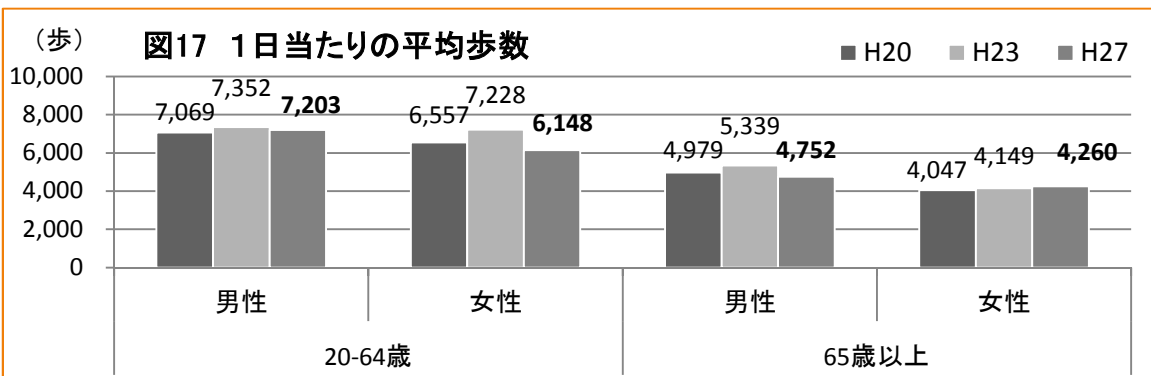
値の推移	基準値	直近値	目標値	達成状況
H20 6,557 歩	H23 7,228 歩	H27 6,148 歩	H28 7,600 歩	E

⑯歩数の増加 65 歳以上男性

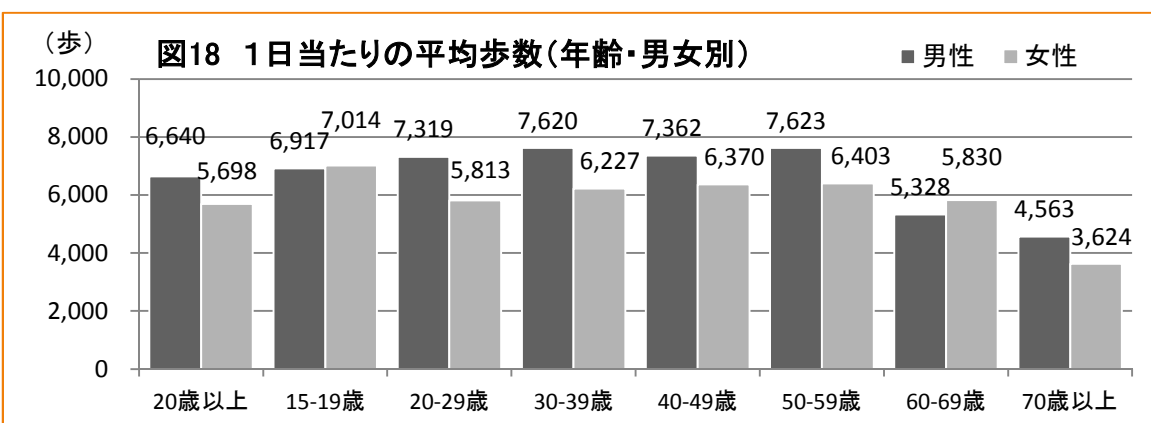
値の推移	基準値	直近値	目標値	達成状況
H20 4,979 歩	H23 5,339 歩	H27 4,752 歩	H28 5,800 歩	E

⑰歩数の増加 65 歳以上女性

値の推移	基準値	直近値	目標値	達成状況
H20 4,047 歩	H23 4,149 歩	H27 4,260 歩	H28 4,600 歩	C



(出典：県民健康・栄養実態調査)



(出典：平成 27 年県民健康・栄養実態調査)

○適正体重を維持している人の増加

肥満傾向にある5年生男子の割合は減少しましたが、女子では増加しました(図 19)。

また、成人では 20～60 歳代男性及び 40～60 歳代女性の肥満の人の割合は減少しましたが（図 21）、20 歳代女性のやせの人の割合（図 20）、低栄養傾向の高齢者の割合が増加しました（図 22）。

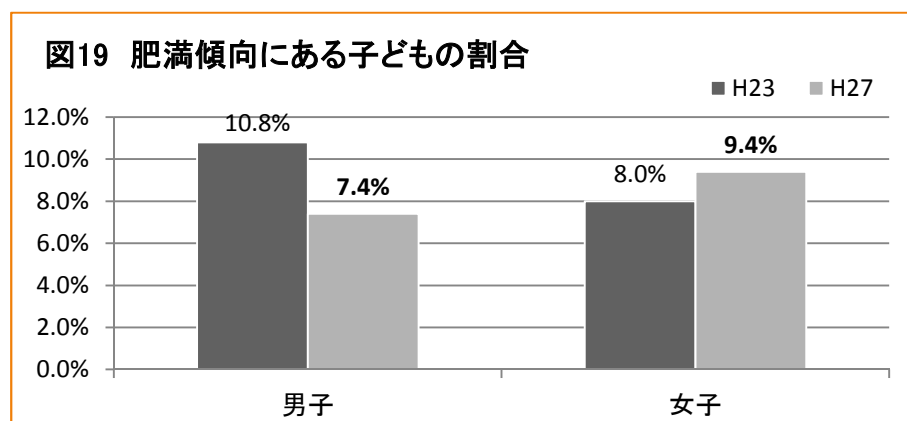
⑮肥満傾向にある子どもの割合の増加（小学 5 年生男子）

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	A
—	10.1%	10.8%	7.4%	減少させる	

（出典：学校保健統計調査）

⑯肥満傾向にある子どもの割合の増加（小学 5 年生女子）

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	E
—	8.3%	8.0%	9.4%	減少させる	



（出典：学校保健統計調査）

※肥満傾向児の基準

肥満度 = (実測体重 - 身長別標準体重) / 身長別標準体重 × 100 (%)

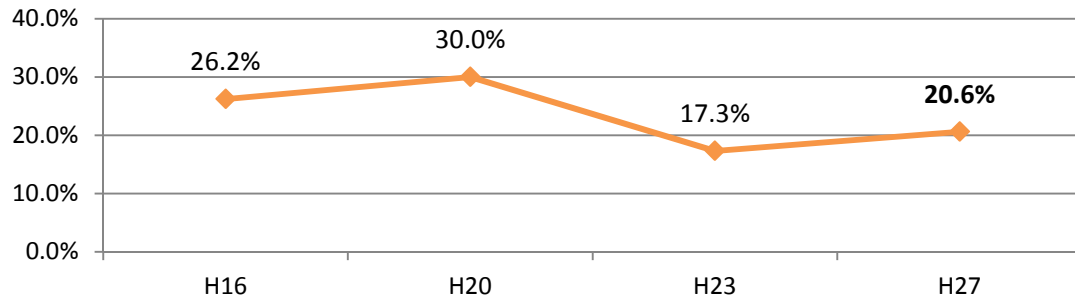
肥満度 20%以上を肥満傾向と判定

⑰20 歳代女性やせの人の割合の減少

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	E
26.2%	30.0%	17.3%	20.6%	20%	

（出典：県民健康・栄養実態調査）

図20 20歳代女性やせの人の割合



(出典：県民健康・栄養実態調査)

※やせ（低体重）の基準

$$\text{BMI (Body Mass Index)} = \frac{\text{体重 kg}}{(\text{身長 m})^2}$$

BMI18.5 未満をやせ（低体重）と判定

㊴20～60 歳代男性肥満者の割合の減少

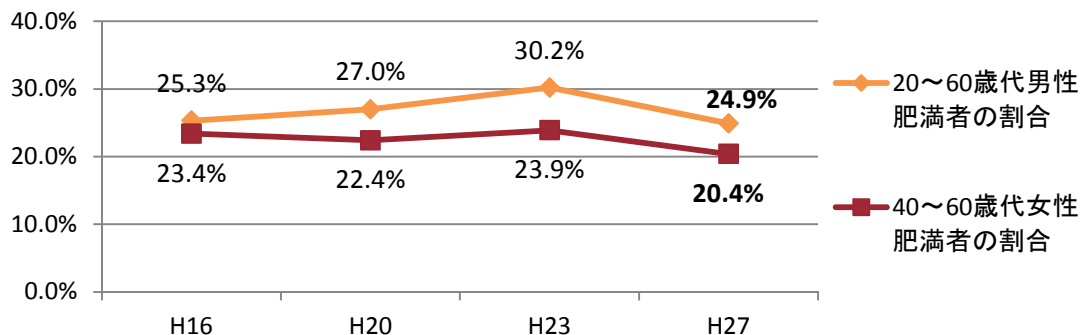
値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	A
25.3%	27.0%	30.2%	24.9%	30%	

(出典：県民健康・栄養実態調査)

㊵40～60 歳代女性肥満者の割合の減少

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	A
23.4%	22.4%	23.9%	20.4%	21%	

図21 肥満者の割合



(出典：県民健康・栄養実態調査)

※肥満の基準

$$\text{BMI (Body Mass Index)} = \frac{\text{体重 kg}}{(\text{身長 m})^2}$$

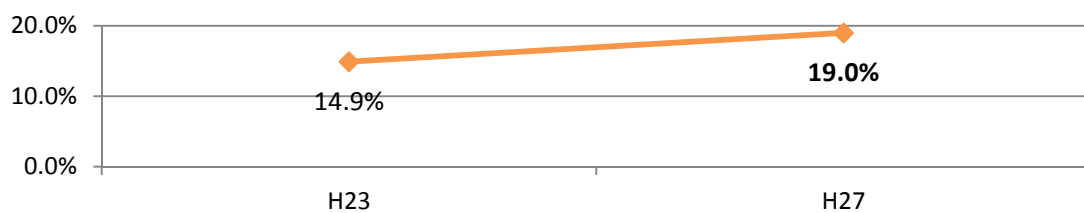
男女とも BMI25.0 以上を肥満と判定

②③低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者（65歳以上）の割合

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	E
—	—	14.9%	19.0%	16%	

（出典：県民健康・栄養実態調査）

図22 低栄養傾向（BMI 20以下）の高齢者（65歳以上）の割合



（出典：県民健康・栄養実態調査）

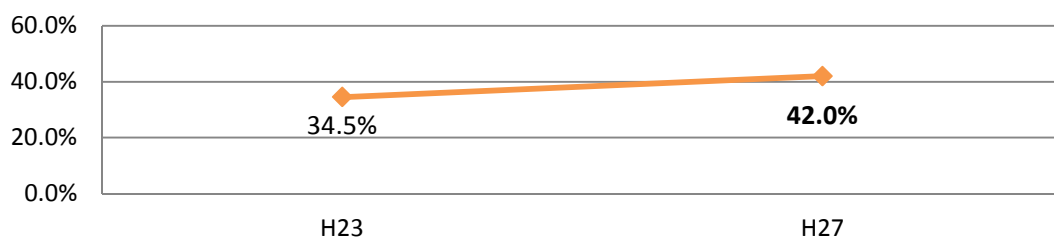
②④健康づくり支援店の支援内容の拡充（支援内容を2つ以上実施する店の割合）

支援内容を2つ以上実施する店の割合は増加しましたが、目標値には達しませんでした（図23）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	B
—	—	34.5%	42.0%	46%	

（出典：健康対策課調査）

図23 支援内容2つ以上の店の割合



（出典：健康対策課調査）

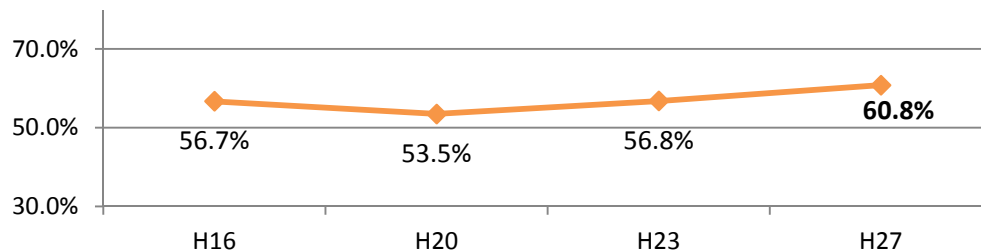
②⑤適切な栄養管理を行う特定給食施設の増加（管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合）

管理栄養士・栄養士の配置は増加しましたが、目標値には達しませんでした（図24）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	B
56.7%	53.5%	56.8%	60.8%	65%	

（出典：衛生行政報告例）

図24 管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合



(出典：衛生行政報告例)

※特定給食施設：特定かつ多数の者に対して継続的に食事を供給する施設のうち、栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定める施設です。

②⑥災害時対策システムが機能している給食施設の割合の増加

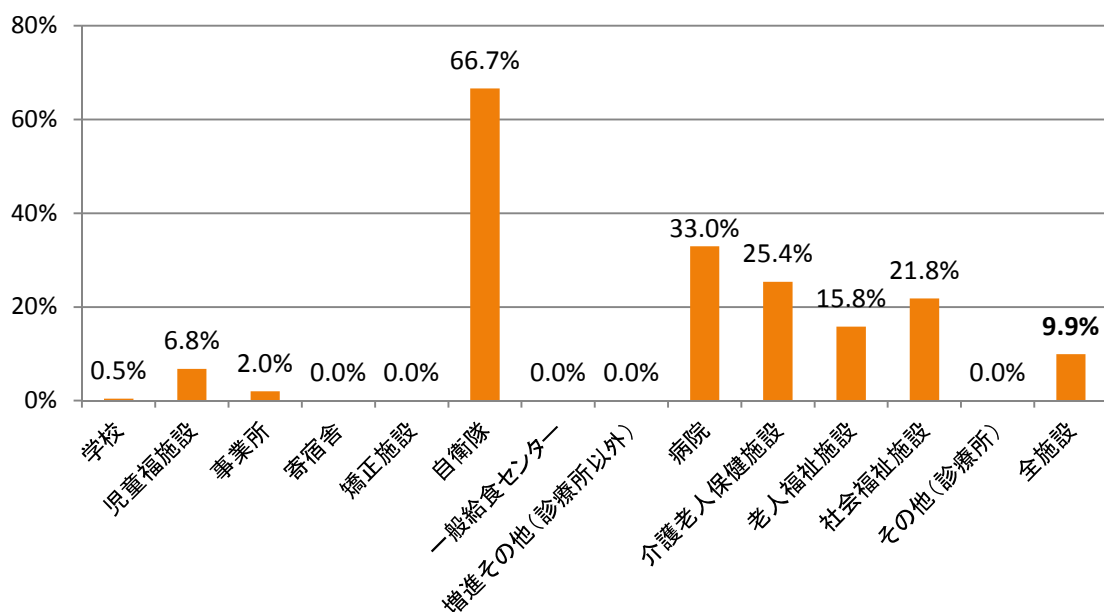
自衛隊や病院は整備が進みましたが、学校等では未整備の割合が高い状態です(図25)。

値の推移		参考	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	—※
—	—	35.1%	9.9%	37.1%	

(出典：参考 給食施設指導結果／直近値 給食実施状況報告書)

※H23 と H27 では調査方法、対象施設及び判断基準が異なり、単純比較はできない。

図25 災害時対策システムが機能している施設(4項目実施)



(出典：平成27年給食実施状況報告書)

※「災害時対策システムが機能している施設」とは、次の①～④の項目全てを整備・実施している施設を指します。

- ①マニュアルの整備（災害時の給食の対策について記載したもの）②非常食の備蓄③献立表④食事提供に関する訓練（実施予定は含まない）

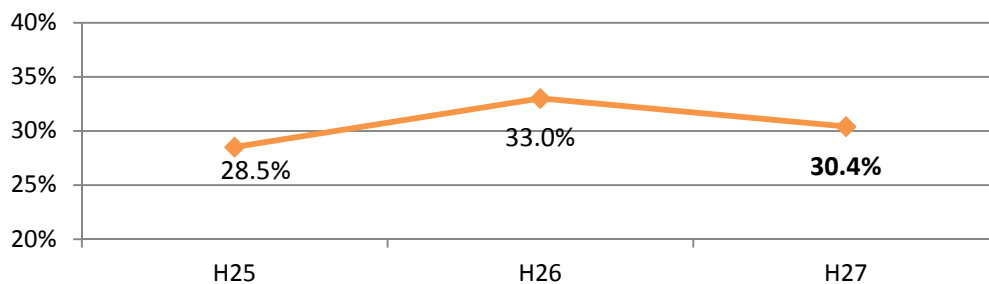
②⑦災害時に対応できる食料品を備蓄している県民の割合の増加

食料品を備蓄している県民の割合は増加し、目標値に達しました（図 26）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 —	H20 —	H25 28.5%	H27 30.4%	H28 現状より 5%増	A

（出典：県民健康・栄養実態調査）

図26 災害時に対応できる食料品を備蓄している県民の割合（成人）



（出典：県民健康・栄養実態調査）

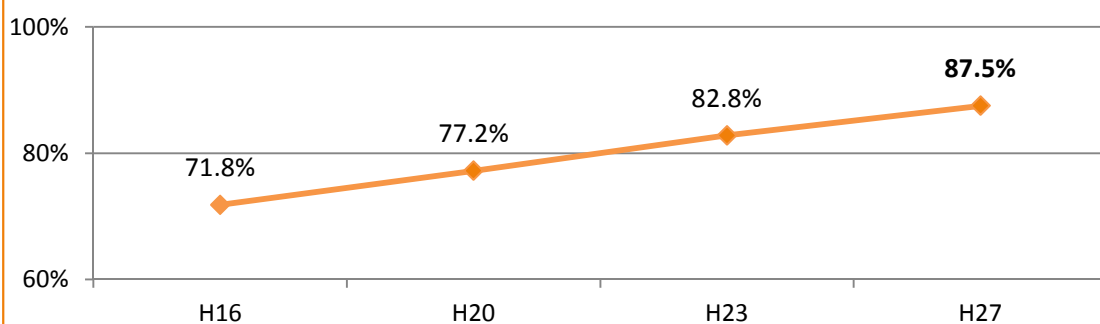
②⑧むし歯のない3歳児の割合の増加

むし歯のない3歳児の割合は増加し、目標値に達しました（図 27）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 71.8%	H20 77.2%	H23 82.8%	H27 87.5%	H28 85%	A

（出典：母子保健事業報告）

図27 むし歯のない3歳児の割合



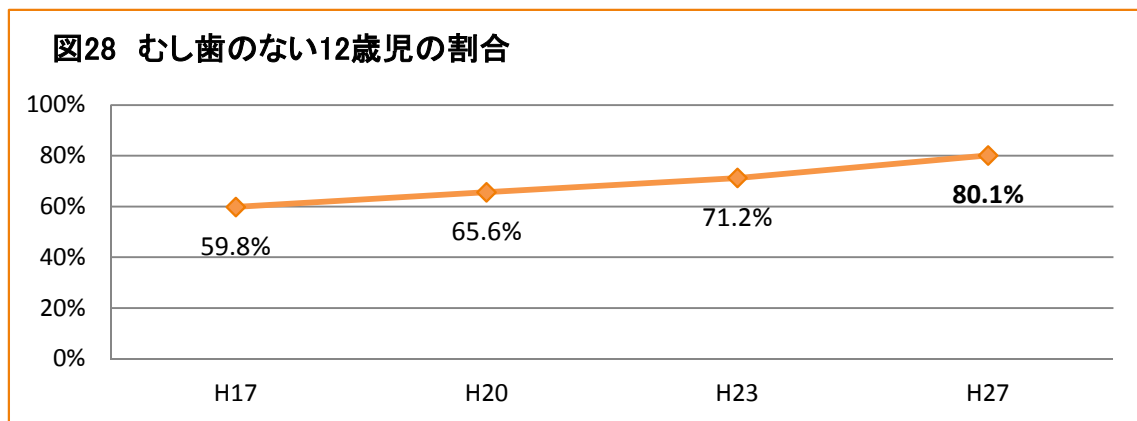
（出典：母子保健事業報告）

㊸むし歯のない12歳児の割合の増加

むし歯のない12歳児の割合は増加し、目標値に達しました（図28）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H17 59.8%	H20 65.6%	H23 71.2%	H27 80.1%	H28 75%	A

（出典：歯科疾患実態調査【小児】）



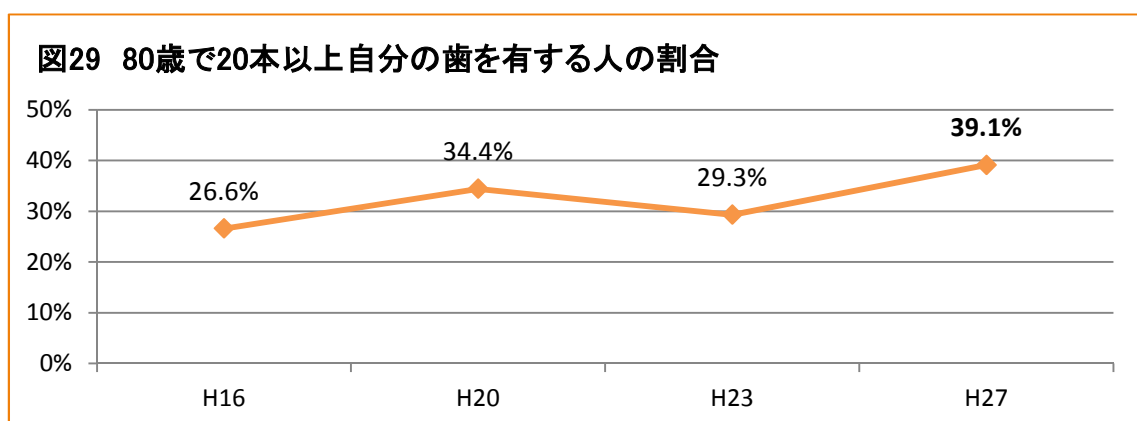
（出典：歯科疾患実態調査【小児】）

㊹8020 達成者の割合の増加

8020 達成者の割合は増加し、目標値に達しました（図29）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 26.6%	H20 34.4%	H23 29.3%	H27 39.1%	H28 35%	A

（出典：県民健康・栄養実態調査）



（出典：県民健康・栄養実態調査）

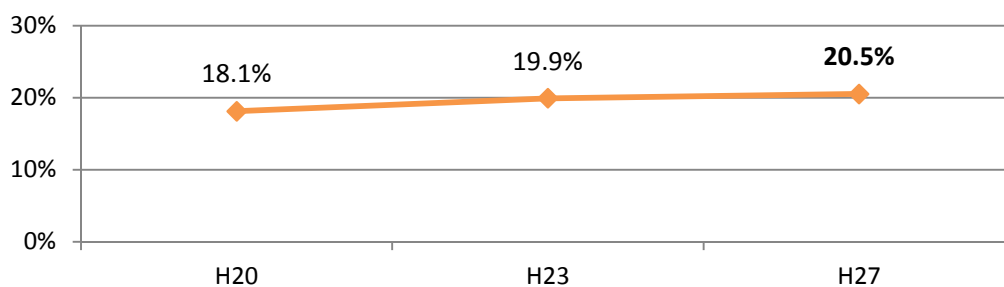
③①一口 30 回噛んで食べるよう意識している人の割合の増加（15 歳以上）

横ばいで推移し、目標値に達しませんでした（図 30）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 —	H20 18.1%	H23 19.9%	H27 20.5%	H28 25%	C

（出典：県民健康・栄養実態調査）

図30 一口30回噛んで食べるよう意識している人の割合
（15歳以上）



（出典：県民健康・栄養実態調査）

（2）家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

指標は重点課題 1 の再掲です。

P 9～16 参照

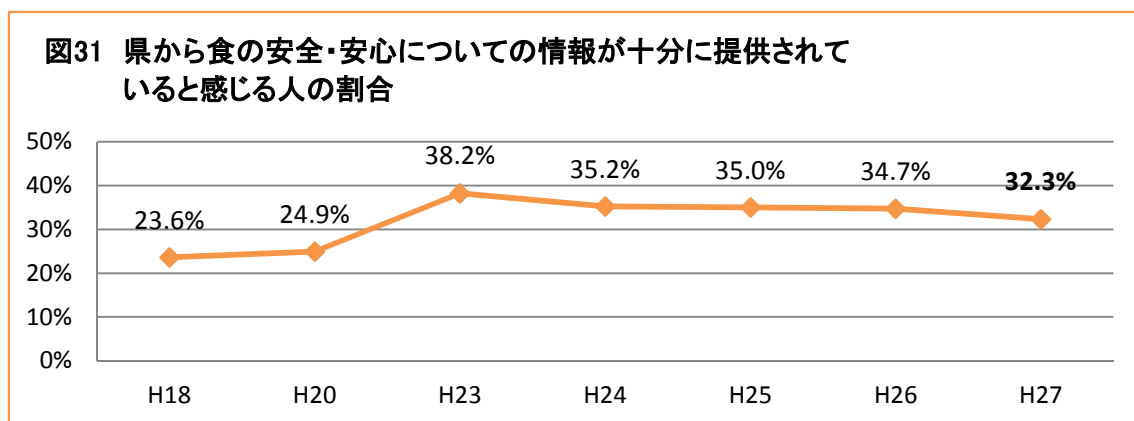
(3) 新潟の食の理解と継承

③県から食の安全・安心についての情報が十分に提供されていると感じる人の割合の増加

微減傾向にあり、目標値には達しませんでした（図 31）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H18 23.6%	H20 24.9%	H23 38.2%	H27 32.3%	H28 50%	E

（出典：「夢おこし」政策プラン推進のための意識調査）



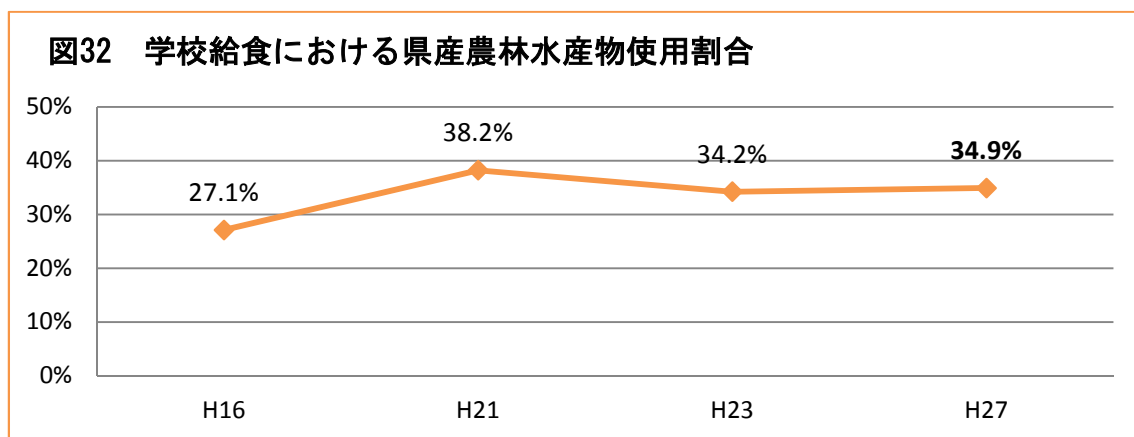
（出典：「夢おこし」政策プラン推進のための意識調査）

③学校給食における県産農林水産物を使用する割合（食材数）の増加

基準値より微増しましたが、目標値には達しませんでした（図 32）。

値の推移		直近値	直近値	目標値	達成状況
H16 27.1%	H21 38.2%	H23 34.2%	H27 34.9%	H28 35%	B

（出典：地場産物活用状況調査）

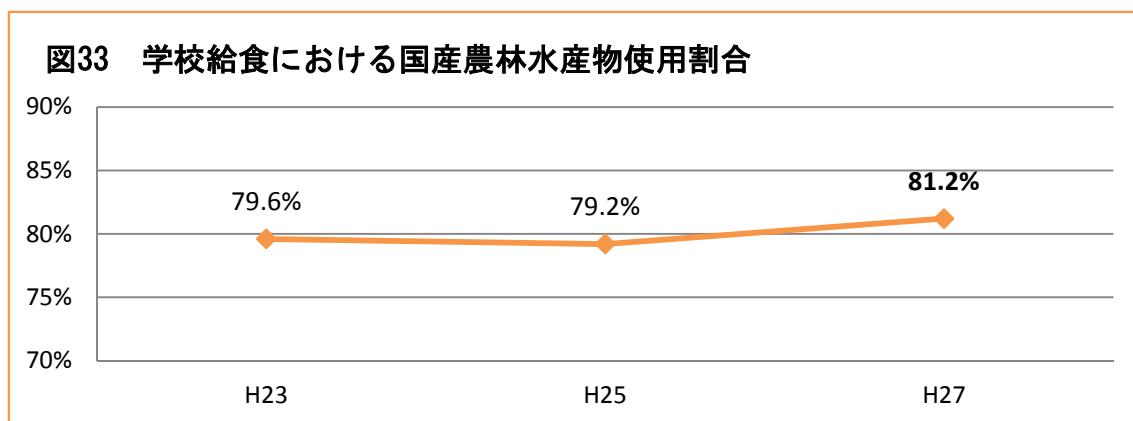


（出典：地場産物活用状況調査）

③④学校給食における国産農林水産物を使用する割合（食材数）の増加
基準値より増加し、目標値に達しました（図 33）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H21	H23	H27	H28	B
—	—	79.6%	81.2%	83%	

（出典：地場産物活用状況調査）



（出典：地場産物活用状況調査）

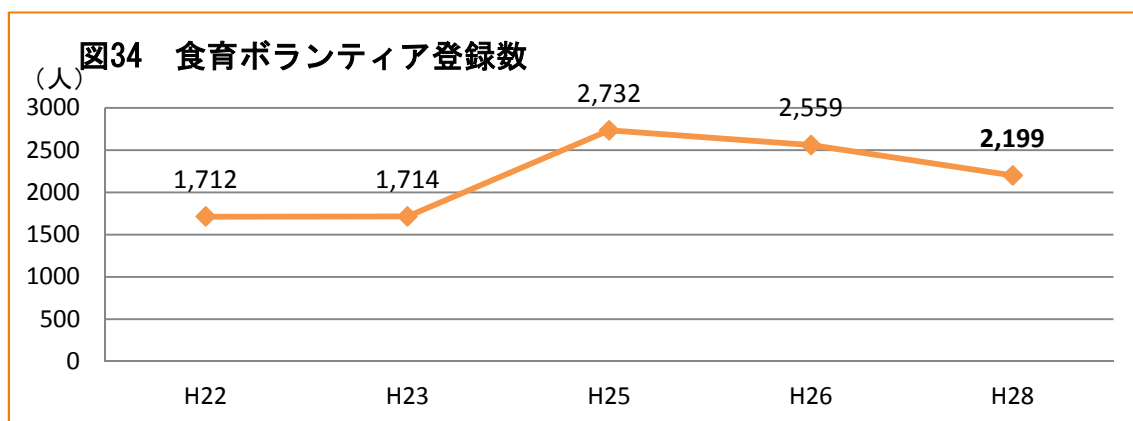
③⑤食育の推進に関わるボランティア数の増加

ボランティア登録数は、目標値には達しませんでした（図 34）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H18	H20	H23	H28	H28	C
165 人	150 人	1,714 人	2,199 人	3,000 人	

（出典：食品・流通課調査）

※H20 から個人だけではなく、団体の参加も可



（出典：食品・流通課調査）

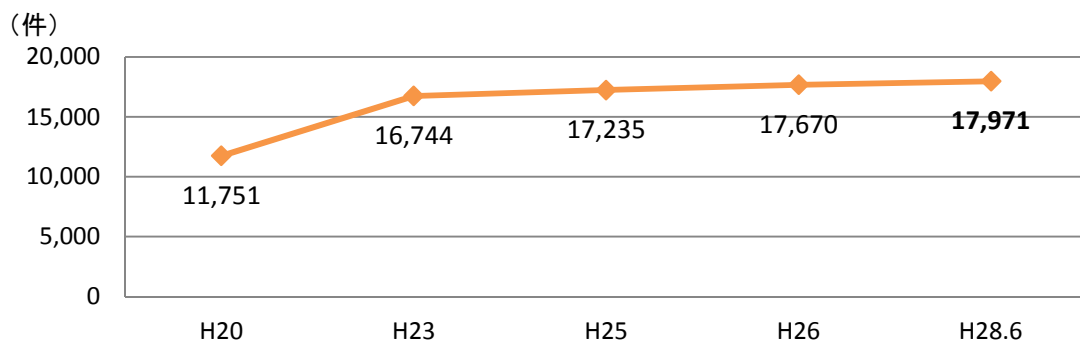
③⑥環境保全型農業に積極的に取り組む「エコファーマー」の累計新規認定件数

エコファーマーの認定者数は徐々に増加傾向ですが、目標値には達しませんでした（図 35）。

値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 500 件	H20 11,751 件	H23 16,744 件	H28 17,971 件	H28 20,000 件	C

（出典：農産園芸課調査）

図35 「エコファーマー」累計新規認定件数



（出典：農産園芸課調査）

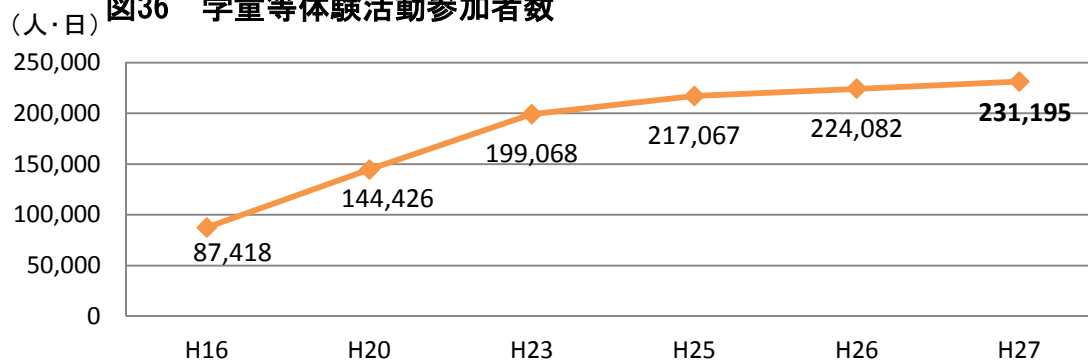
③⑦学童等体験活動参加者数の増加（中山間地域における農山漁村体験＝グリーンツーリズム誘客数）

学童等体験活動参加者数は、目標値には達しませんでした（図 36）。

値の推移	基準値	基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 87,418 人・日	H20 144,426 人・日	H23 199,068 人・日	H27 231,195 人・日	H28 24 万人程 度を目指す	B

（出典：地域農政推進課調査）

図36 学童等体験活動参加者数

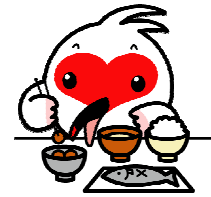


（出典：地域農政推進課調査）

～県民健康・栄養実態調査とは～

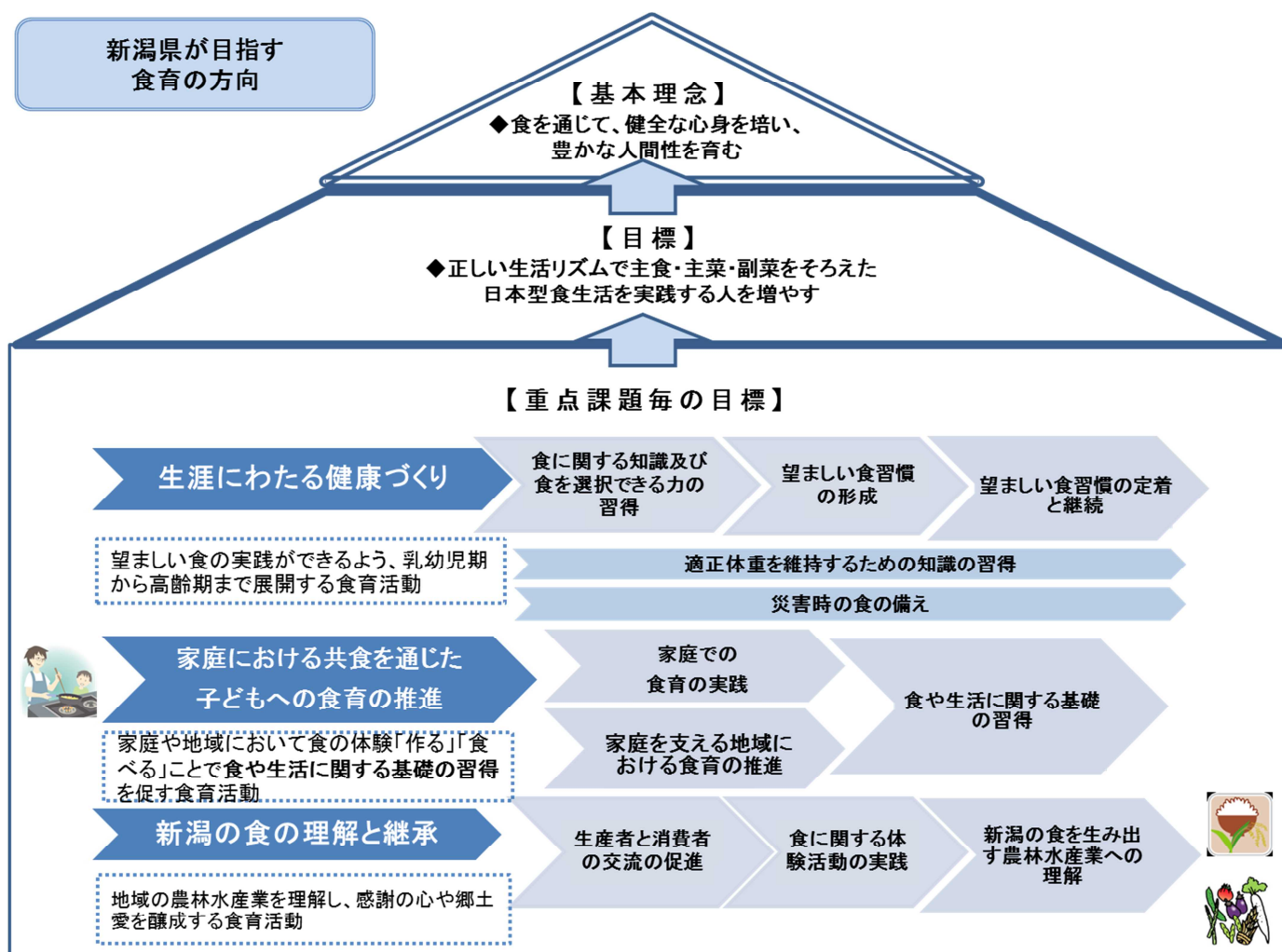
昭和 40 年から概ね 3 年ごとに、県民の身体状況、栄養摂取状況、歯科疾患の状況及び生活習慣の状況を把握し、県民の健康増進の総合的な推進を図るために必要な基礎資料を得ることを目的に実施している調査です。

無作為抽出された県内調査地区に居住する 1 歳以上の約 3,000 人を対象とし、11 月に栄養摂取状況調査、身体状況調査、生活習慣調査を実施しています。



2 重点課題毎の目標

* 第2次計画（平成25年度から平成28年度）の重点課題毎の目標を継承し、引き続き、食育に関する重点課題を（1）生涯にわたる健康づくり、（2）家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進、（3）新潟の食の理解と継承とし、重点課題毎の目標設定の考え方を記載しています。



1 生涯にわたる健康づくり

(1) 食に関する知識及び食を選択できる力の習得

食事の質は、1食に占めるたんぱく質・脂質・炭水化物の割合で確認することができ、一般的に主食・主菜・副菜がそろうことで、栄養バランスの比率が適正となります。

県民健康・栄養実態調査の結果では、主食である米等の穀類が不足しており、そのことから炭水化物の比率が減少しています。加えて、肉類や油脂類の増加等により、脂質の比率が増加し、栄養バランス比率が崩れており、食塩摂取量も全国平均より高い状態です。

そこで、「米を中心とした主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活」の良さを再認識し、減塩を心がけながら栄養バランスのよい食事の選択が実践できる人を増やす取組が必要です。

(2) 望ましい食習慣の形成

朝食を食べない人の割合は20歳代女性では増加しましたが、その他の年代・性別では減少しました。朝食欠食は食事量の過不足や生活リズムの乱れにつながる可能性があります。

食に関する知識及び食を選択できる力を習得し、それを習慣化することで望ましい食習慣の形成につながります。

また、子どもに対しては、正しい食事マナーを身に付ける視点も大切です。

(3) 望ましい食習慣の定着と継続

生活習慣病が増加しており、メタボリックシンドロームについては、成人男性の約4割が該当者又は予備群となっています。また、死因の1位はがんとなっています。これらの疾病予防には、食生活が密接に関連しています。

望ましい食習慣の定着と継続には、規則正しく3食を摂ることや減塩を心がけながら主食・主菜・副菜をそろえた食事について、生涯にわたり取り組んでいく必要があります。

(4) 適正体重を維持するための知識の習得

男女とも肥満の人の割合は減少傾向にある一方で、女性では若年層のやせ(BMI18.5以下)の割合が増加しました。

20歳代女性の約2割は「やせ」と判定されていることから、望ましい食習慣や適正体重、やせの弊害(無月経、骨粗鬆症、不妊等)について十

分啓発することが必要です。

また、低栄養傾向（BMI20 以下）の高齢者が増加しており、食事量を確保し低栄養を予防するための取組が必要です。

（５）災害時の食の備え

災害時に対応できる食料品を備蓄している人の割合は増加しました。災害時には、水道、電気、ガスといったライフラインが止まること等により生活に様々な支障が生じますが、いかなる状況においても食料・栄養が確保されることは、心の安定や健康の保持及び疾病予防の上で重要です。

また、給食施設は１日に１～３回の食事を継続的に提供しており、家庭と同様に被災者の健康に大きく影響します。被災した場合でも継続した食事提供が求められることから、平時からの備えが重要です。

「食べることは生きること」の視点により、自然災害から自分で自分の身を守り、避難が長期化する場合でも望ましい食生活を継続できるよう、日頃から適切な備えをしておくことが大切です。

２ 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進

（１）家庭での食育の実践

社会情勢の変化に伴い、食事にかかる時間を減らすなど「食」に関する意識が希薄になり、家庭における「食」に関する機能が低下してきていると言われています。年代に応じた調理体験や、共に食べる食体験を通して、主食・主菜・副菜をそろえた食事を学んだり、食を通じたコミュニケーションを図ることが求められ、食習慣を確立する場として、家庭における食育の実践を推進する必要があります。

（２）家庭を支える地域における食育の推進

家庭における「食」についての知識や経験、また、食文化を継承していく力が弱くなってきていることから、学校給食の活用や地域のボランティア団体等による活動を通して、地域全体で食育を推進することが大切です。

また、共食の実践は、ワーク・ライフ・バランスの推進等を踏まえ、社会全体での取組が大切となってきます。

（３）食や生活に関する基礎の習得

１食分の調理ができる、栄養バランスのよい食事を選択できるなど、食や生活に関する基礎の習得を促す取組を、家庭、学校、地域等あらゆる場を活用して実践し、自立した食生活を送ることができる県民を育てていく

必要があります。

3 新潟の食の理解と継承

(1) 生産者と消費者の交流の促進

豊かな食生活を送れるようになった一方、生産の場と消費する場が離れ、お互い顔の見えない状況にあります。

近年、県内の小学校において、総合的な学習の時間等を活用し農業体験が行われているほか、「生産者」と「消費者」の交流活動も活発に行われています。なお一層、県内農林水産業に対する理解や生産者と消費者の相互理解を図る取組が必要です。

また、生産者と消費者の交流や体験活動を通して、感謝の心や郷土愛を醸成するような食育活動が大切です。

(2) 食に関する体験活動の実践

「食育」の認知度は横ばいに推移しており、食塩摂取量や野菜摂取量、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を実践している人が約5割に止まるなど、依然として食に関する課題は改善されていない状況にあります。

減塩を心がけながら、米を中心とした主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活の食体験ができるような取組を推進する必要があります。

(3) 新潟の食を生み出す農林水産業への理解

食料生産は自然の恩恵の上に成り立ち、さらに生産者をはじめ多くの人々に支えられています。

直売所の販売額の増加や、学校給食における県産食材使用割合が全国平均を大幅に上回るなど、これまでの取組により、県産農林水産物の利用拡大は進んできていますが、更なる県産農林水産物に関する情報発信や理解促進が必要です。

