

# 第2次新潟県食育推進計画

にいがたの食で育む、元気・長生き・豊かな心

平成26年3月（策定）

平成29年3月（改定）



## 食育とは？

食育基本法（平成 17 年 6 月 17 日制定）の中では、「食育」を次のように位置づけています。

- 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 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間を育てること



## はじめに

私たち人間が生きていくために、「食」は欠かすことのできない命の源です。

同時に「食」は、個人が元気で長生きするためだけでなく家族の結びつきを強め、友人・知人とのつながりを深めるなど豊かな人生を送る上で欠かすことのできないものであり、食に関わる様々な人々や自然の恵みへの感謝の念と理解を深めることにもつながる大切なものです。

新潟県では、食育基本法の制定を契機に、平成 19 年 3 月に県民みんなで食育を推進するための総合的な計画として「新潟県食育推進計画」を策定しました。

また、平成 26 年 3 月には、「第 2 次新潟県食育推進計画」を新たに策定し、周知からより実践を重視した食育の取組を推進してまいりました。

しかし、社会情勢の変化により、食を取り巻く環境はますます多様化・複雑化していること、改善すべき課題が引き続き残されていることなどから、このたび「第 2 次新潟県食育推進計画」を改定しました。

今後は、この計画に基づき、「健康寿命の延伸」を目指して、引き続き「食を通じて、健全な心身を培い、豊かな人間性を育む」ことを基本理念とし、乳幼児から高齢者まで、生涯を通じた間断のない食育を推進してまいります。

最後に、この計画の改定にご尽力いただきました新潟県食育推進協議会委員の皆様をはじめ、パブリックコメントなどを通じてたくさんのご意見、ご提言をお寄せくださいました県民の皆様に対し、心から感謝を申し上げますとともに、今後とも一層のご協力をお願い申し上げます。

平成 29 年 3 月

新潟県知事 米 山 隆 一

## 目次

### 第1章 計画の基本的な考え方

- 1 計画改定の趣旨 . . . . . 2
- 2 計画の基本理念と目標 . . . . . 2
- 3 計画の位置づけ . . . . . 3
- 4 健康寿命延伸に向けた他計画との関連 . . . . . 3
- 5 計画の期間 . . . . . 4

### 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 . . . 8
- 2 重点課題毎の目標 . . . . . 28

### 第3章 重点課題毎の取り組むべき施策

- 1 生涯にわたる健康づくり . . . . . 35
- 2 家庭における共食を通じた子どもへの食育の推進 . . . . 46
- 3 新潟の食の理解と継承 . . . . . 49

### 第4章 指標の設定

- 1 指標設定の考え方 . . . . . 54
- 2 重点課題と目標値の関連 . . . . . 54
- 3 評価指標項目と目標値 . . . . . 55

### 第5章 食育の推進に向けて

- 1 計画の推進体制 . . . . . 58
- 2 関係者の役割 . . . . . 59
- 3 計画の進行管理 . . . . . 61

## 第 1 章 計画の基本的な考え方

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の基本理念と目標
- 3 計画の位置づけ
- 4 健康寿命延伸に向けた他計画との関連
- 5 計画の期間

## 1 計画策定の趣旨

国においては、平成 17 年に食育基本法が成立し、翌年、食育推進基本計画が策定されました。

これを受けて新潟県では、平成 19 年 3 月「新潟県食育推進計画」を策定し、平成 23 年 3 月に一部修正を行い、平成 24 年度を目標年度として 22 の指標を掲げ、様々な組織等と連携しながら取組を進めてきました。

平成 26 年 3 月には、食をめぐる状況変化から取組の方向性を見直すとともに、本県の健康増進計画である「健康にいがた 21（第 2 次）」と整合を取りながら取組を推進する必要があるとの判断から、長期目標値を平成 34 年度に設定した「第 2 次新潟県食育推進計画」を策定し、周知から実践に向けた食育の取組を推進してきました。

このたび、計画期間の終期を迎えることから、これまでの取組の成果や課題とともに、国の「第 3 次食育推進基本計画（平成 28 年 3 月）」を踏まえた見直しを行いました。その結果、依然として食塩摂取量や野菜摂取量に改善すべき課題が残されていること、「健康にいがた 21（第 2 次）」と同様に、平成 34 年度までの長期目標値を設定していること等から、引き続き「第 2 次新潟県食育推進計画」として、食育の取組を推進していくこととしました。

## 2 計画の基本理念と目標

食は命の源であり、健全な食生活なくして心身の健康や豊かな人間性を育むことはできません。また、自然の恵みや「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の念や理解を深めることが、豊かな食生活につながります。

このような考えに基づき、第 2 次計画（平成 25 年度から平成 28 年度）の基本理念を継承し、引き続き次のように定めることとしました。

**食を通じて、健全な心身を培い、豊かな人間性を育む**

キャッチフレーズ にいがたの食で育む、元気・長生き・豊かな心

この基本理念に向かって、県民一人一人、子どもから成人、高齢者までが「食」について、自ら考え、行動できることを目指します。

また、基本理念に近づくための具体的な目標を次のように定めます。

正しい生活リズムで主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活を実践する人を増やす

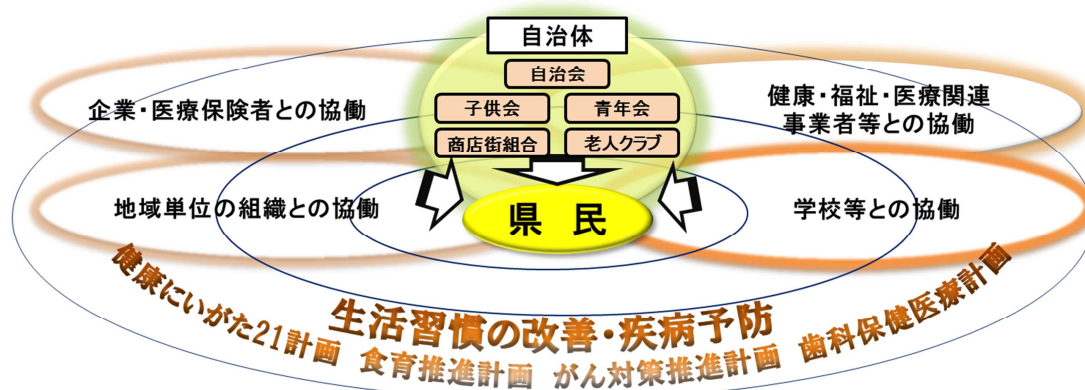
### 3 計画の位置づけ

この計画は、食育基本法（平成 17 年 6 月 17 日制定）第 17 条で規定する都道府県食育推進計画に位置付けます。

なお、健康寿命の延伸を目標に掲げ、新潟県の上位計画や各種関連計画と整合を図り、地域の特性に応じた食育の取組が推進されるための計画とします。

### 4 健康寿命の延伸に向けた他計画との関連

健康寿命の延伸のための生活習慣改善の推進については、新潟県健康増進計画「健康にいがた 21」、「新潟県歯科保健医療計画」及び「新潟県がん対策推進計画」と整合を図り、企業・医療保険者、健康・福祉・医療関連事業者、地域単位の組織、学校等と協働して取り組みます。



## 5 計画の期間

計画期間は平成 29 年度から 32 年度までとしますが、毎年度の進行管理を行うとともに、必要に応じて見直しを行います。

なお、指標の目標設定は、関連計画との整合を図るため、「健康にいがた 21（第 2 次）」と同様、平成 34 年度までとしています。



## ～健康寿命とは～

健康寿命とは、「健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間」と定義されています。

健康寿命の概念や算定方法などは十分明確になっていませんでしたが、「健康日本 21（第 2 次）」において、都道府県別の健康寿命の現状値（平成 22 年）が示されました。

平成 25 年における本県の健康寿命は、男性 71.47 年（全国 17 位）、女性 74.79 年（全国 13 位）となっています。

「日常生活に制限のない期間の平均」平成 22・25 年の全国と都道府県の推定値

都道府県 番号	全国・ 都道府県	日常生活に制限のない期間の平均(年)					
		男性			女性		
		H22	H25	H25-H22	H22	H25	H25-H22
	全国	70.42	71.19	0.77	73.62	74.21	0.59
1	北海道	70.03	71.11	1.08	73.19	74.39	1.20
2	青森	68.95	70.29	1.34	73.34	74.64	1.30
3	岩手	69.43	70.68	1.25	73.25	74.46	1.21
4	宮城	70.40	71.99	1.59	73.78	74.25	0.47
5	秋田	70.46	70.71	0.25	73.99	75.43	1.44
6	山形	70.78	71.34	0.56	73.87	74.27	0.40
7	福島	69.97	70.67	0.70	74.09	73.96	-0.13
8	茨城	71.32	71.66	0.34	74.62	75.26	0.64
9	栃木	70.73	71.17	0.44	74.86	74.83	-0.03
10	群馬	71.07	71.64	0.57	75.27	75.27	0.00
11	埼玉	70.67	71.39	0.72	73.07	74.12	1.05
12	千葉	71.62	71.80	0.18	73.53	74.59	1.06
13	東京	69.99	70.76	0.77	72.88	73.59	0.71
14	神奈川	70.90	71.57	0.67	74.36	74.75	0.39
15	新潟	69.91	71.47	1.56	73.77	74.79	1.02
16	富山	70.63	70.95	0.32	74.36	74.76	0.40
17	石川	71.10	72.02	0.92	74.54	74.66	0.12
18	福井	71.11	71.97	0.86	74.49	75.09	0.60
19	山梨	71.20	72.52	1.32	74.47	75.78	1.31
20	長野	71.17	71.45	0.28	74.00	74.73	0.73
21	岐阜	70.89	71.44	0.55	74.15	74.83	0.68
22	静岡	71.68	72.13	0.45	75.32	75.61	0.29
23	愛知	71.74	71.65	-0.09	74.93	74.65	-0.28
24	三重	70.73	71.68	0.95	73.63	75.13	1.50
25	滋賀	70.67	70.95	0.28	72.37	73.75	1.38
26	京都	70.40	70.21	-0.19	73.50	73.11	-0.39
27	大阪	69.39	70.46	1.07	72.55	72.49	-0.06
28	兵庫	69.95	70.62	0.67	73.09	73.37	0.28
29	奈良	70.38	71.04	0.66	72.93	74.53	1.60
30	和歌山	70.41	71.43	1.02	73.41	74.33	0.92
31	鳥取	70.04	70.87	0.83	73.24	74.48	1.24
32	島根	70.45	70.97	0.52	74.64	73.80	-0.84
33	岡山	69.66	71.10	1.44	73.48	73.83	0.35
34	広島	70.22	70.93	0.71	72.49	72.84	0.35
35	山口	70.47	71.09	0.62	73.71	75.23	1.52
36	徳島	69.90	69.85	-0.05	72.73	73.44	0.71
37	香川	69.86	70.72	0.86	72.76	73.62	0.86
38	愛媛	69.63	70.77	1.14	73.89	73.83	-0.06
39	高知	69.12	69.99	0.87	73.11	74.31	1.20
40	福岡	69.67	70.85	1.18	72.72	74.15	1.43
41	佐賀	70.34	71.15	0.81	73.64	74.19	0.55
42	長崎	69.14	71.03	1.89	73.05	73.62	0.57
43	熊本	70.58	71.75	1.17	73.84	74.40	0.56
44	大分	69.85	71.56	1.71	73.19	75.01	1.82
45	宮崎	71.06	71.75	0.69	74.62	75.37	0.75
46	鹿児島	71.14	71.58	0.44	74.51	74.52	0.01
47	沖縄	70.81	72.14	1.33	74.86	74.34	-0.52

参照：平成 27 年度厚生労働科学研究補助金健康日本 21（第二次）の推進に関する研究  
（研究代表者 辻一郎）－健康寿命の指標化に関する研究（分担研究者 橋本修二）－



## 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。

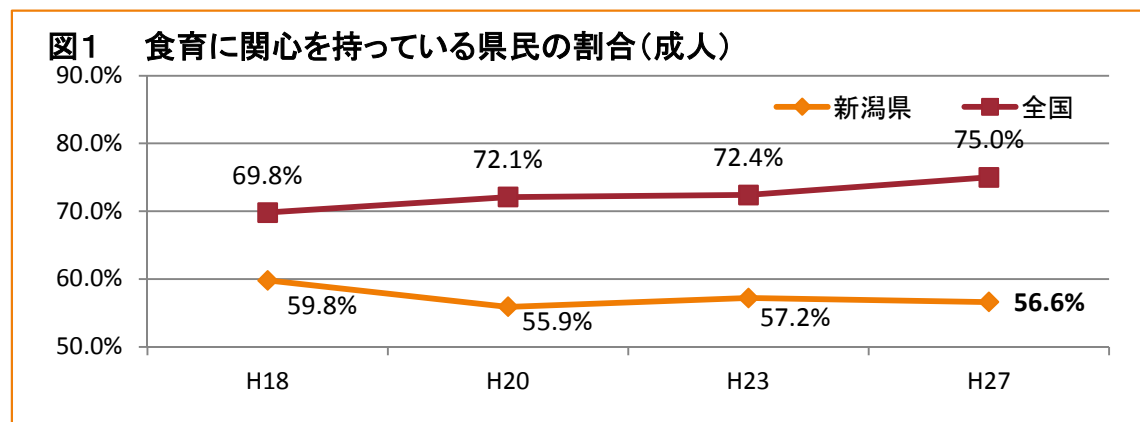
## （１）生涯にわたる健康づくり

### ①食育に関心を持っている県民の割合の増加（成人）

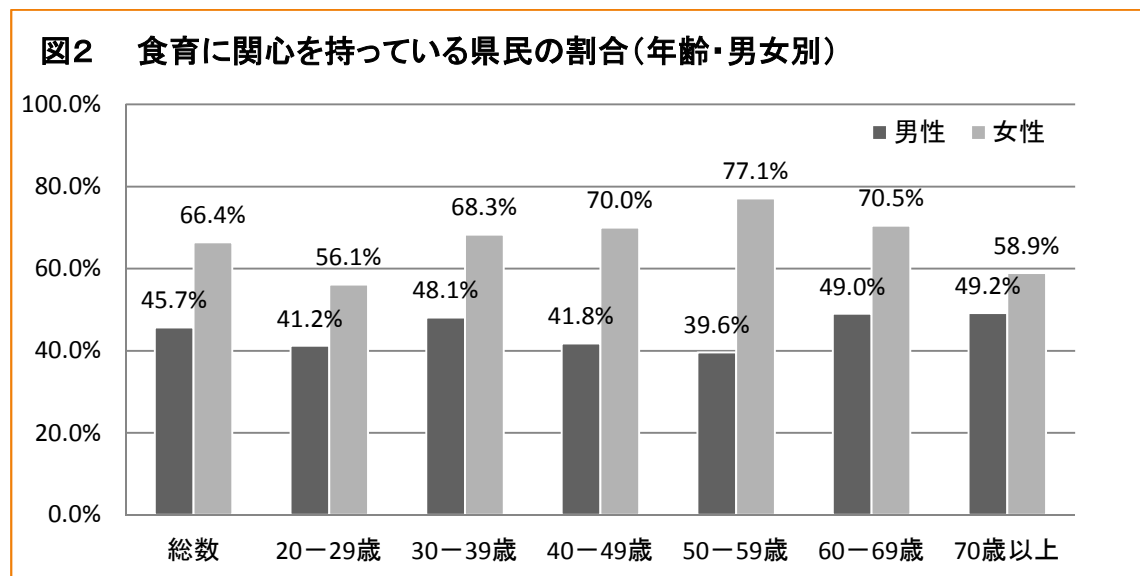
食育に関心を持っている県民の割合は横ばいで推移しており、目標値には達しませんでした（図１）。

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）



（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）

### ○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

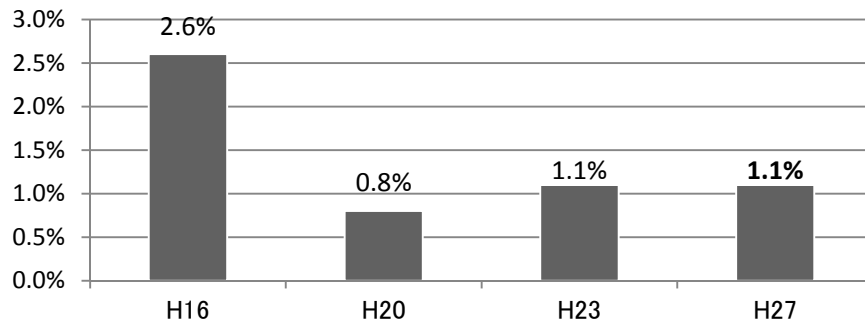
値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 19.5%	H20 18.0%	H23 28.7%	H27 18.8%	H28 28%	A

## 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

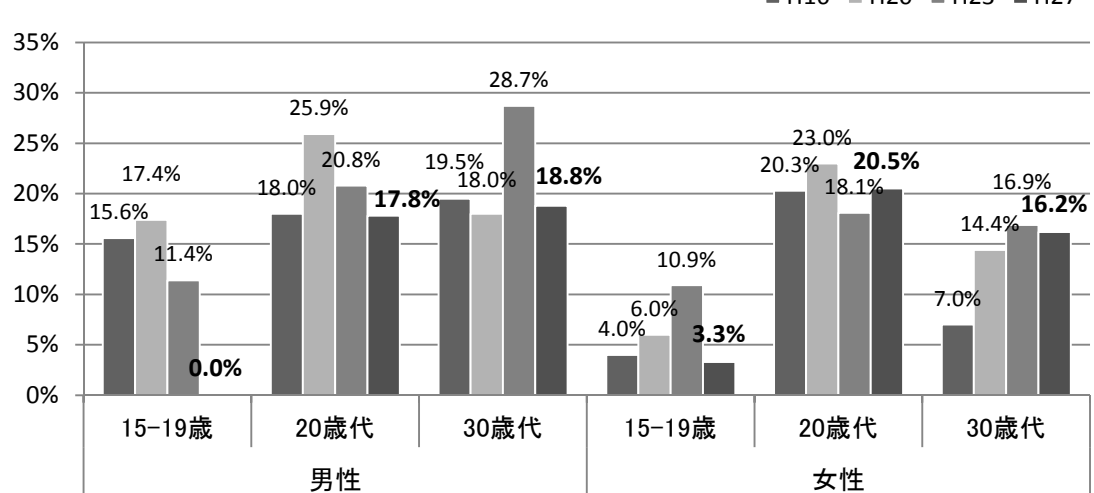
（③～⑧出典：県民健康・栄養実態調査）

(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）

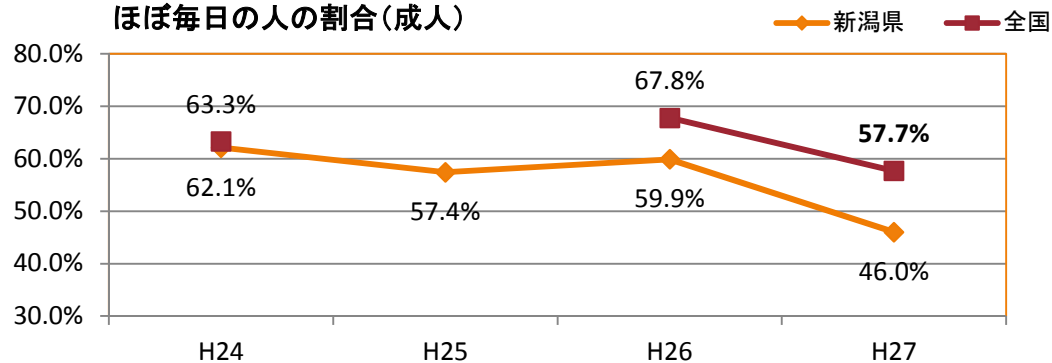
基準値	値の推移		直近値	目標値	達成状況
H24 62.1%	H25 57.4%	H26 59.9%	H27 46.0%	H28 69%	一※

（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。

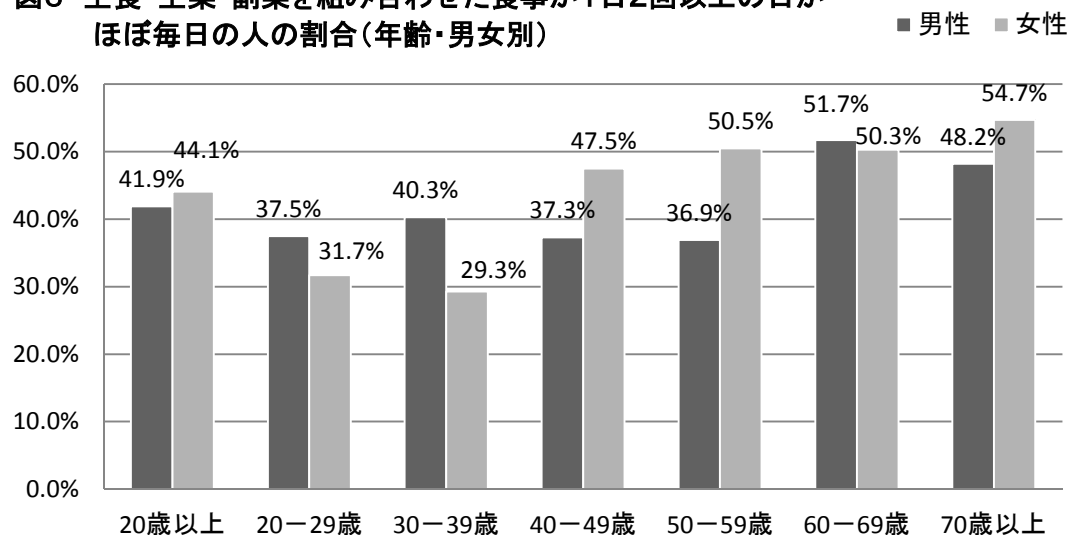
【H24～H26】質問票によるアンケート調査、【H27】調査員が介入する大規模調査（栄養・食生活実態調査＋質問票によるアンケート調査）

図5 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）



（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6 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（年齢・男女別）



（出典：平成 27 年県民健康・栄養実態調査）

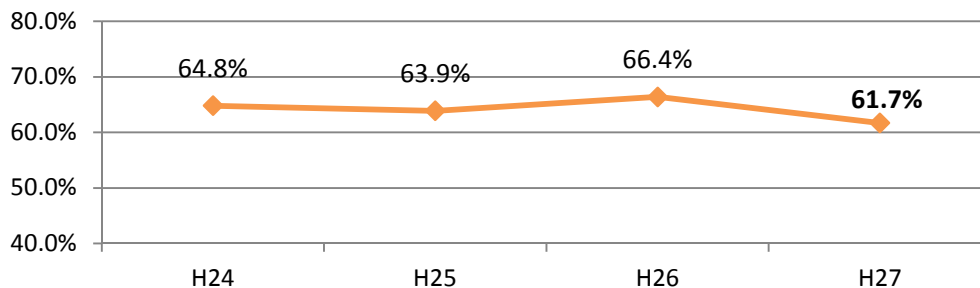


### ⑩ふだんの食事における減塩の取組状況（成人）

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）

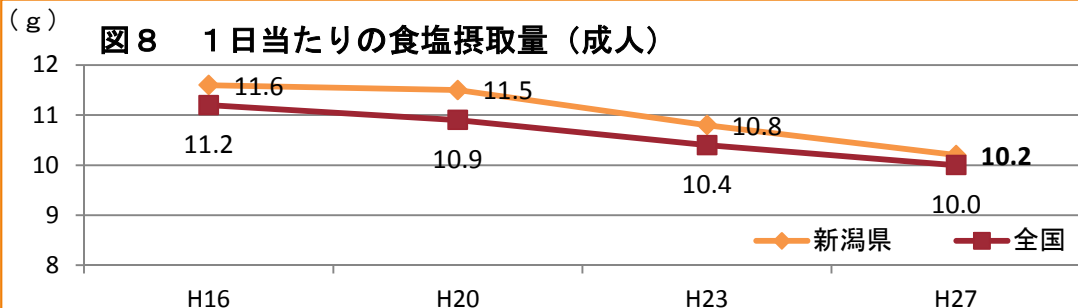


（出典：県民健康・栄養実態調査）

### ⑪食塩摂取量の減少（成人）

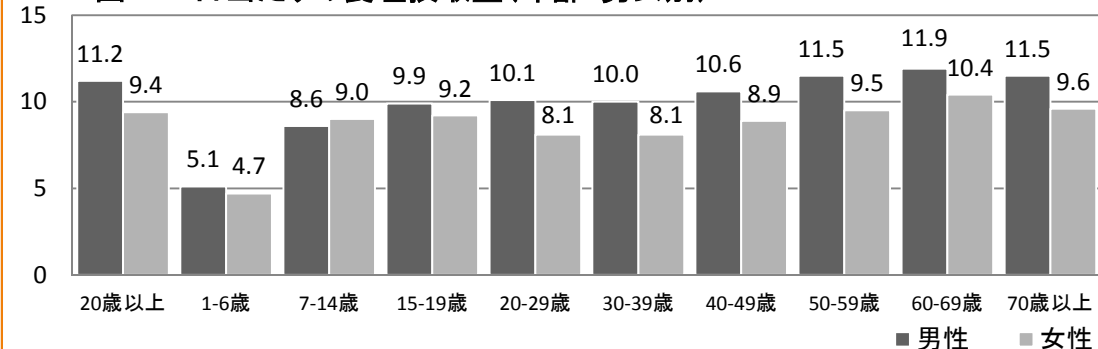
値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16 11.6g	H20 11.5g	H23 10.8g	H27 10.2g	H28 10g 未満	B

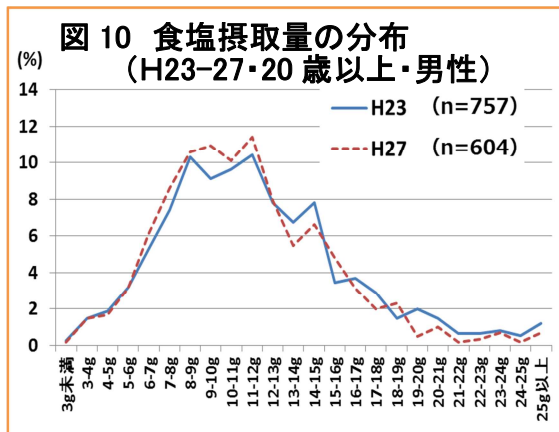
（出典：県民健康・栄養実態調査）



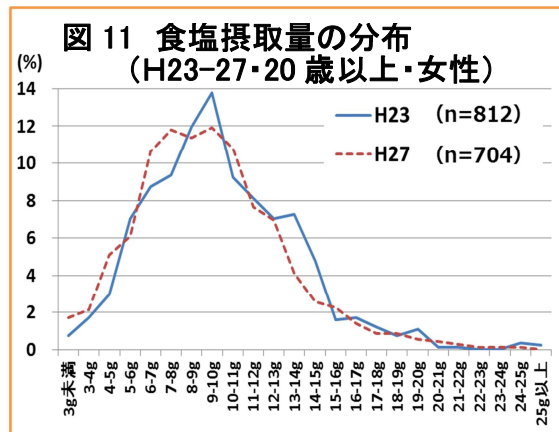
（出典：【新潟県】県民健康・栄養実態調査 【全国】国民健康・栄養調査）

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 %



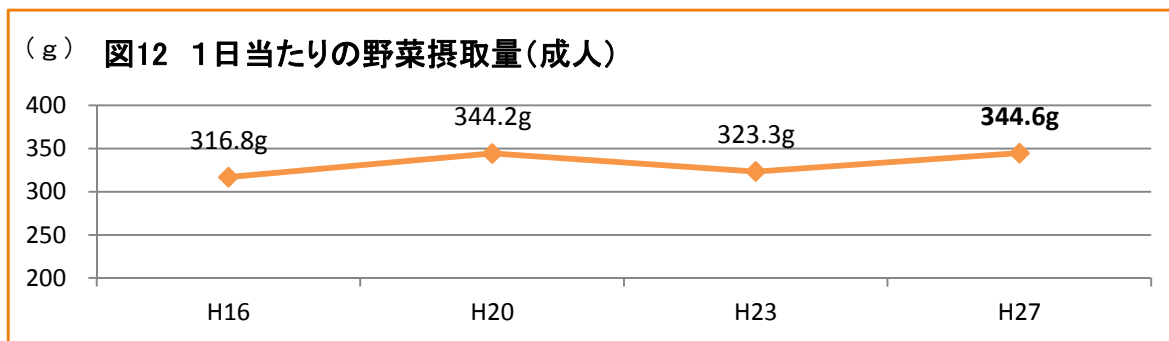
	H23	H27
摂取量7g未満※の人の割合	21.2 %	25.7 %
摂取量7g以上の人の割合	78.8 %	74.3 %

※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)

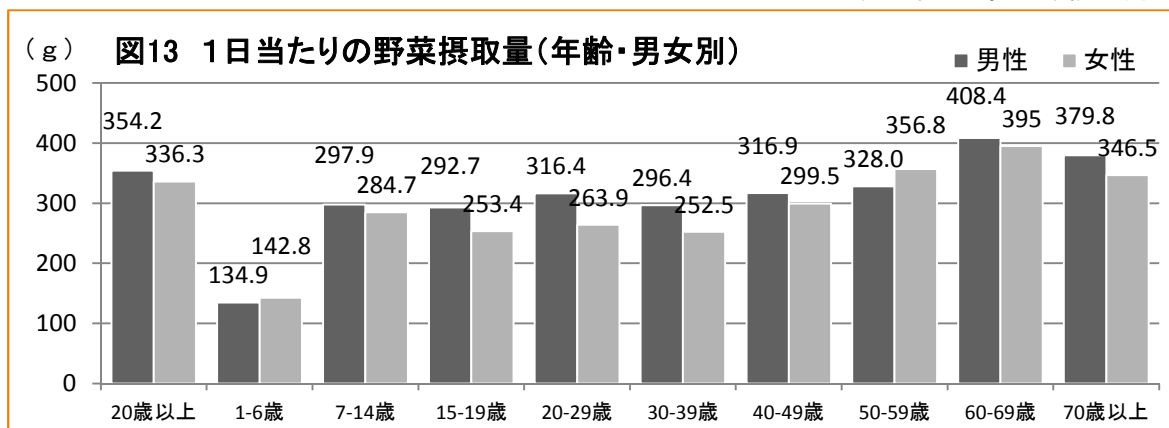
## ⑫野菜摂取量の増加(成人)

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	

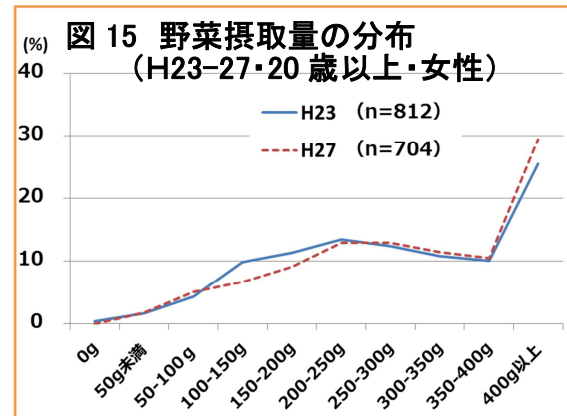
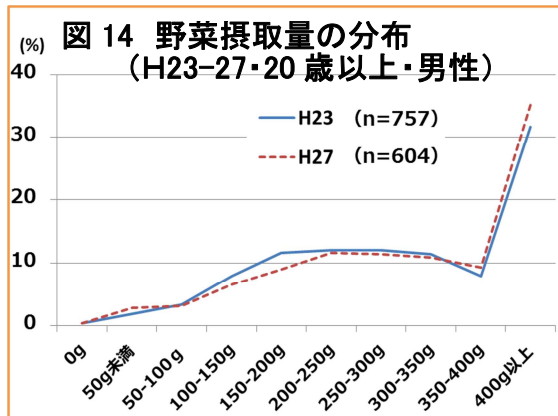
(出典: 県民健康・栄養実態調査)



(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 %

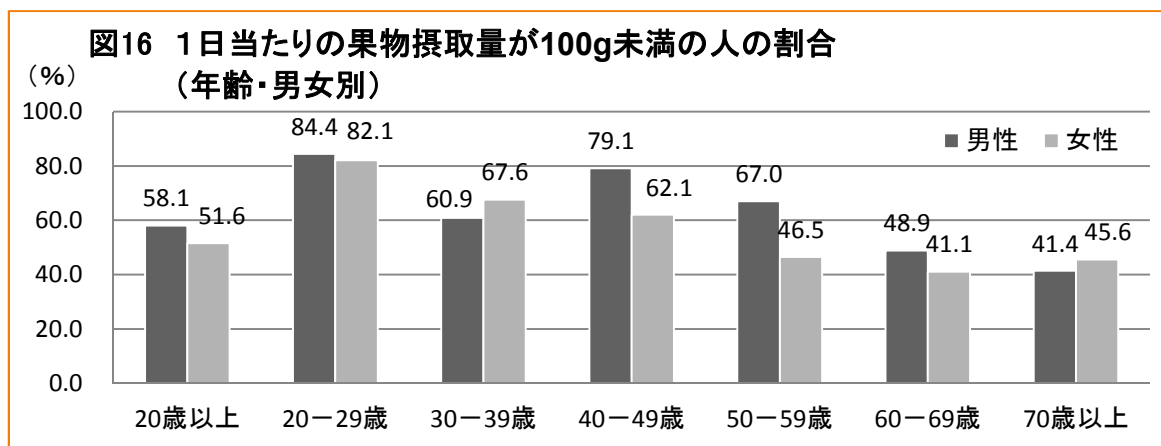
※野菜摂取目標量(1日当たり・20歳以上): 350g以上 [「日本人の食事摂取基準2015年版」より]

(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

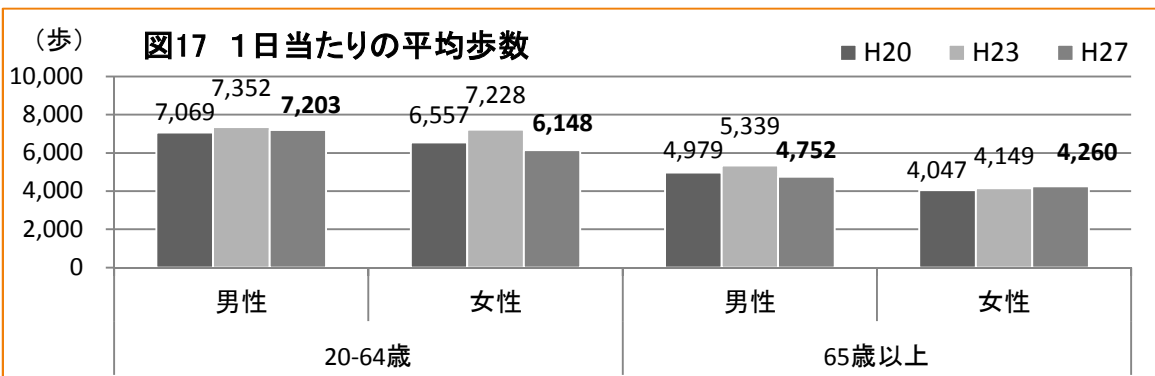
値の推移	基準値	直近値	目標値	達成状況
H20 6,557 歩	H23 7,228 歩	H27 6,148 歩	H28 7,600 歩	E

⑯歩数の増加 65 歳以上男性

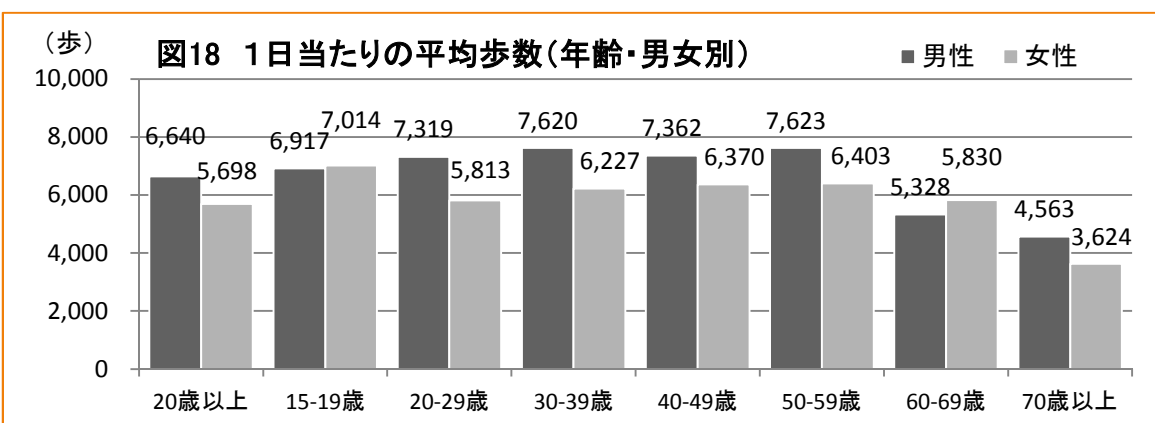
値の推移	基準値	直近値	目標値	達成状況
H20 4,979 歩	H23 5,339 歩	H27 4,752 歩	H28 5,800 歩	E

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）。

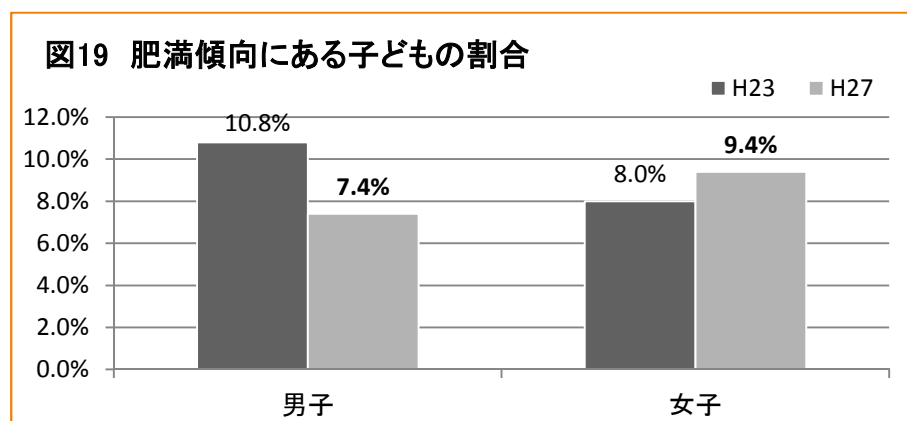
#### ⑮肥満傾向にある子どもの割合の増加（小学 5 年生男子）

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（％）

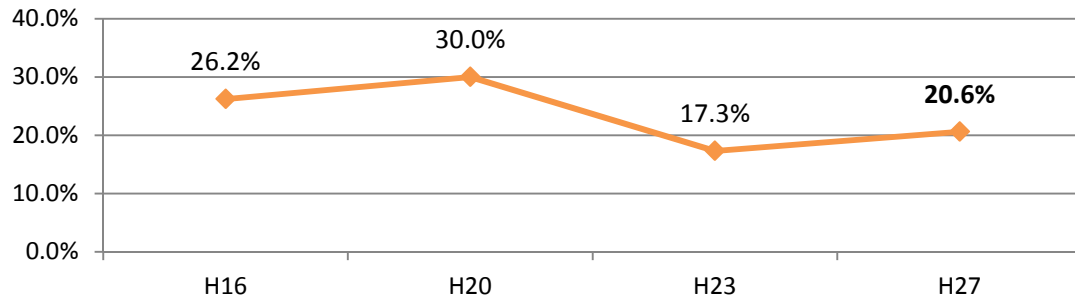
肥満度 20％以上を肥満傾向と判定

#### 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

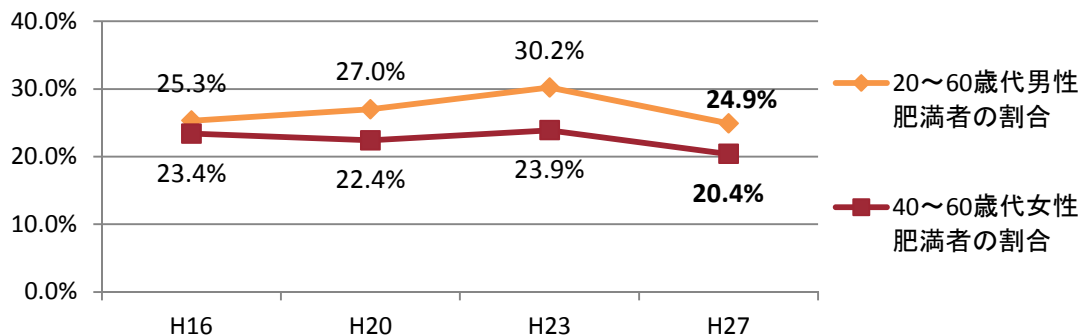
値の推移		基準値	直近値	目標値	達成状況
H16	H20	H23	H27	H28	A
25.3%	27.0%	30.2%	24.9%	30%	

(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

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

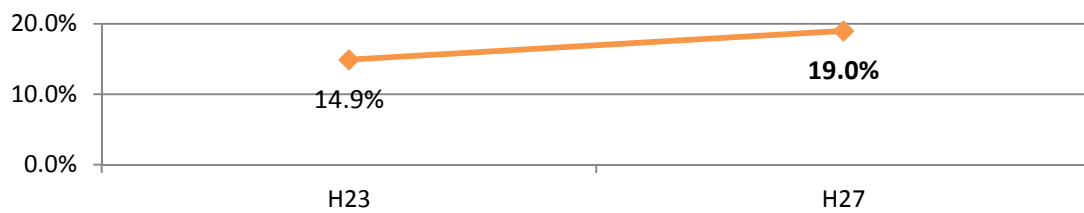
男女とも BMI25.0 以上を肥満と判定

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）

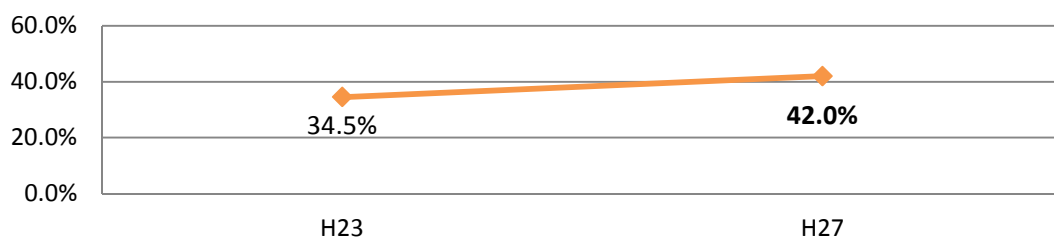
②④健康づくり支援店の支援内容の拡充（支援内容を2つ以上実施する店の割合）

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）

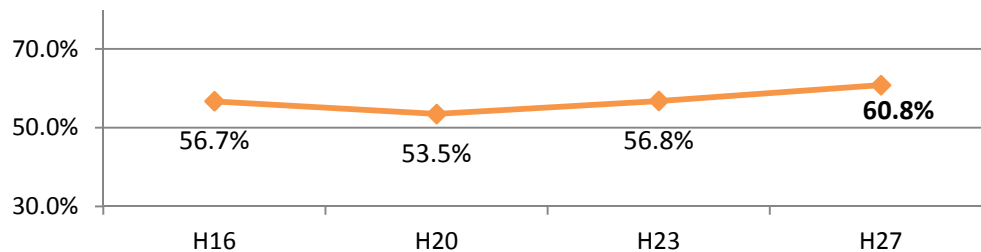
②⑤適切な栄養管理を行う特定給食施設の増加（管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合）

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

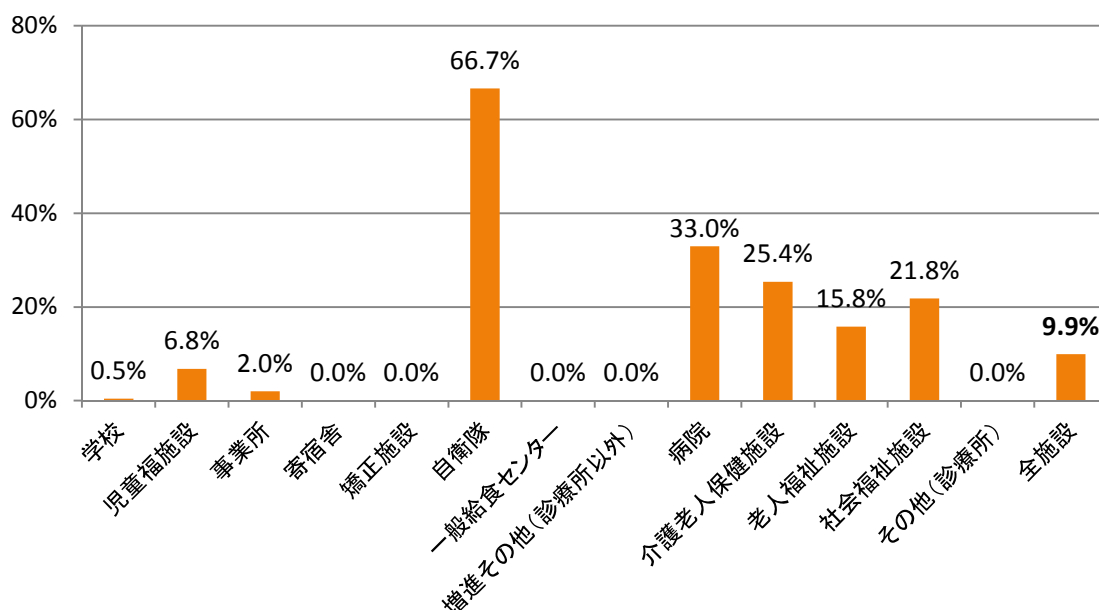
自衛隊や病院は整備が進みましたが、学校等では未整備の割合が高い状態です(図25)。

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）

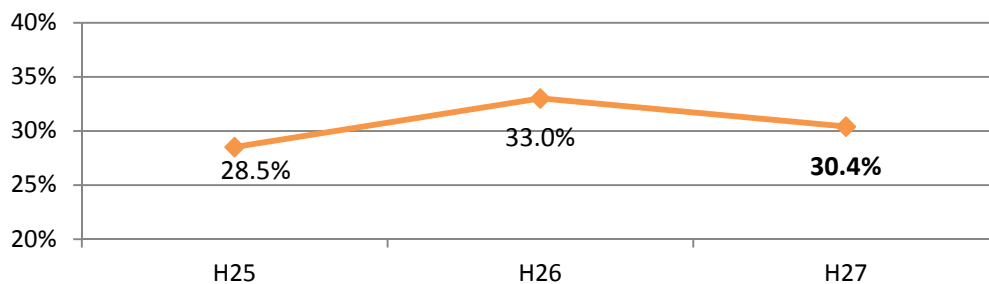
## ②⑦災害時に対応できる食料品を備蓄している県民の割合の増加

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）

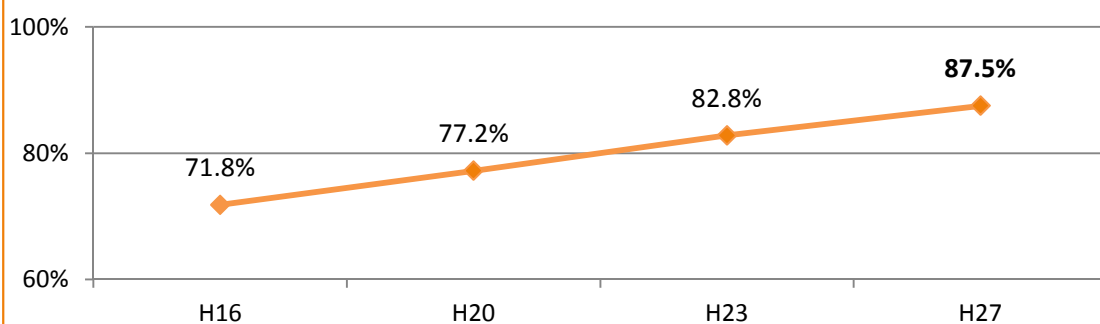
## ②⑧むし歯のない3歳児の割合の増加

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



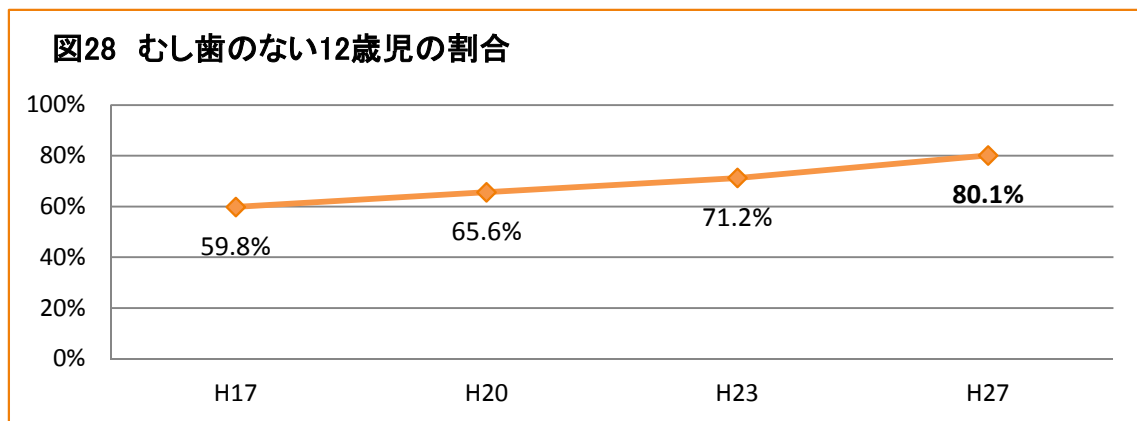
（出典：母子保健事業報告）

### 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】）



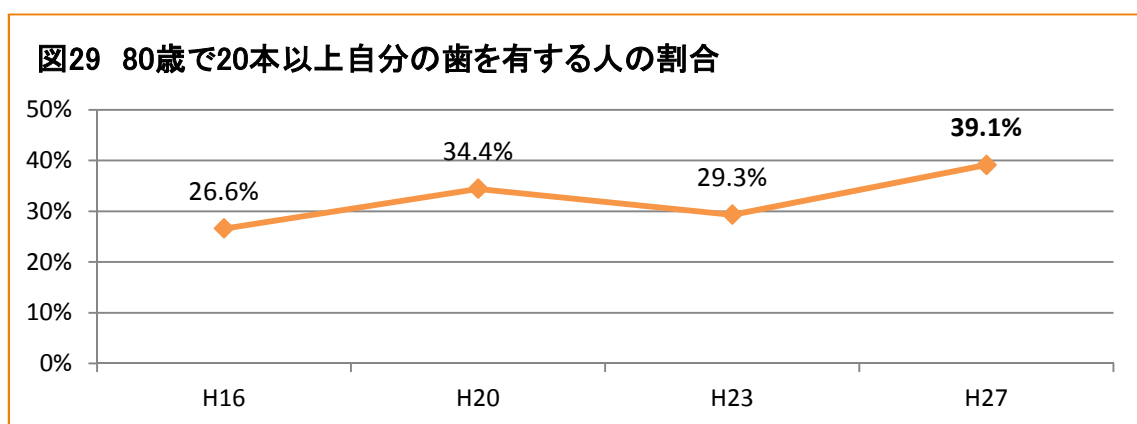
（出典：歯科疾患実態調査【小児】）

### ㊸8020 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）

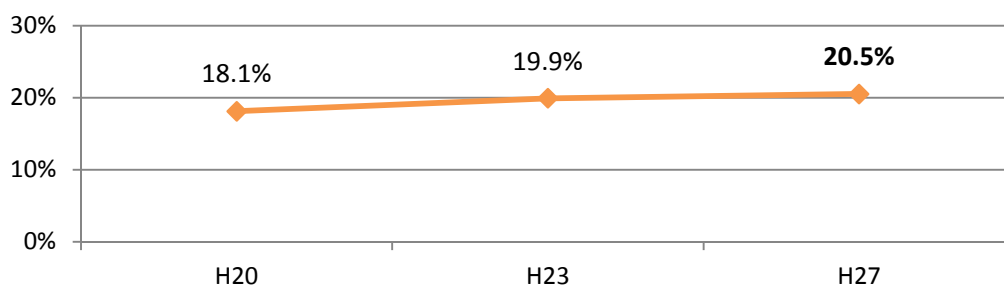
③①一口 30 回噛んで食べるよう意識している人の割合の増加（15 歳以上）

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	H23	H27	H28	C
—	18.1%	19.9%	20.5%	25%	

（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

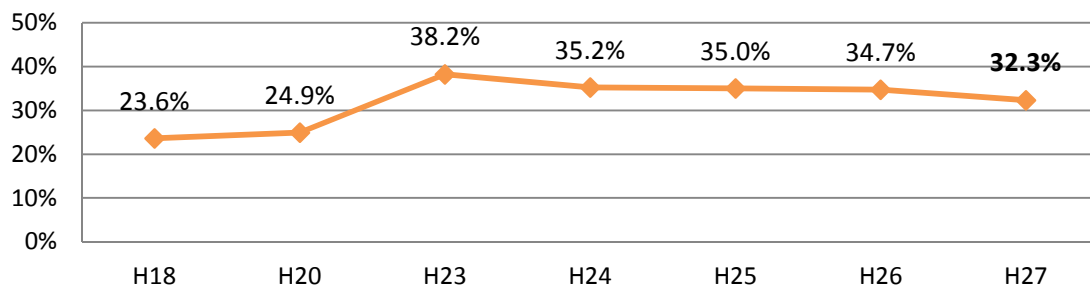
#### ③県から食の安全・安心についての情報が十分に提供されていると感じる人の割合の増加

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）

図31 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



（出典：「夢おこし」政策プラン推進のための意識調査）

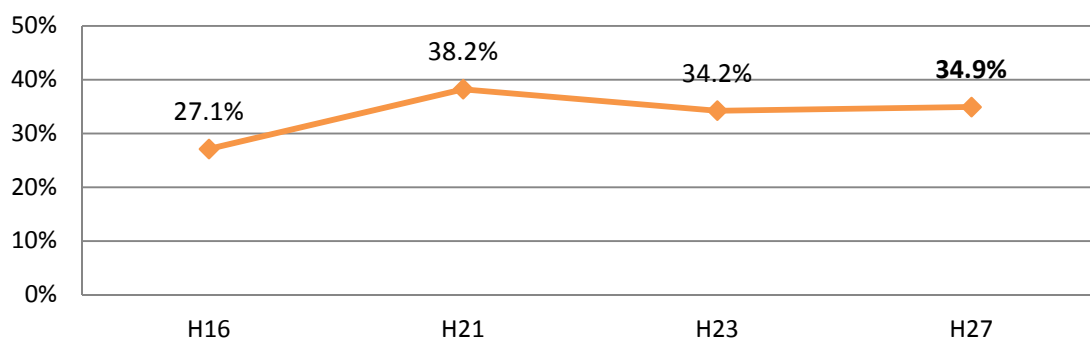
#### ③学校給食における県産農林水産物を使用する割合（食材数）の増加

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）

図32 学校給食における県産農林水産物使用割合

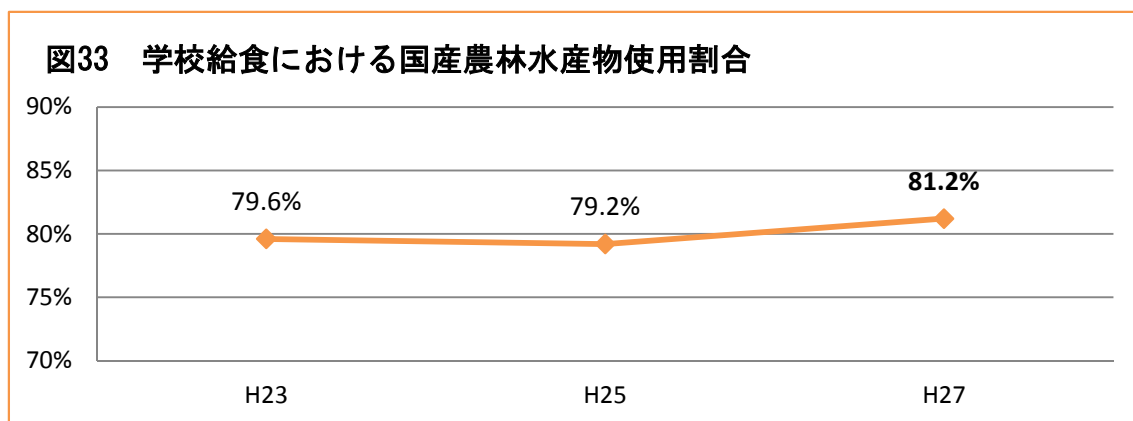


（出典：地場産物活用状況調査）

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）

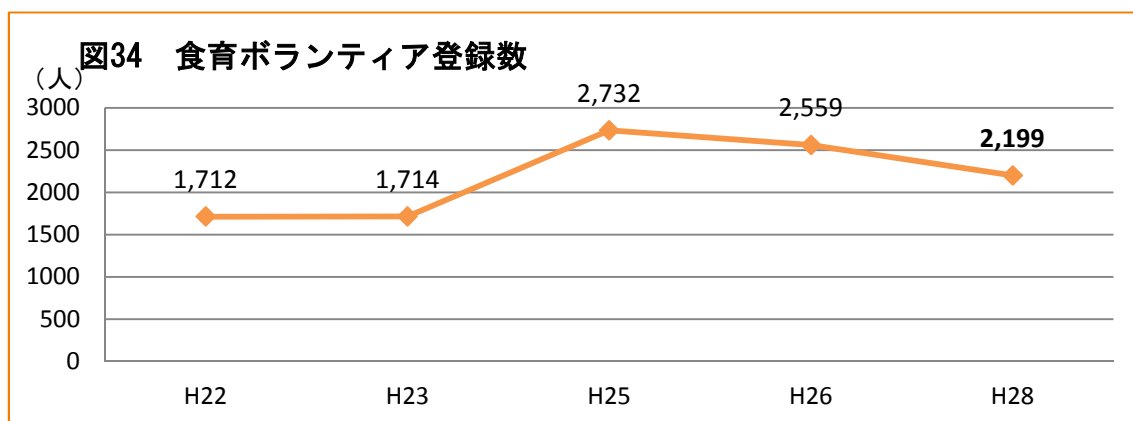
③⑤食育の推進に関わるボランティア数の増加

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）

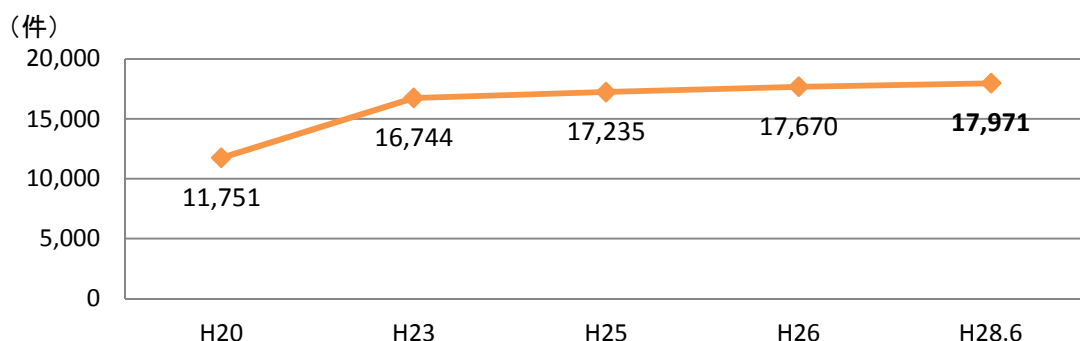
③⑥環境保全型農業に積極的に取り組む「エコファーマー」の累計新規認定件数

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）

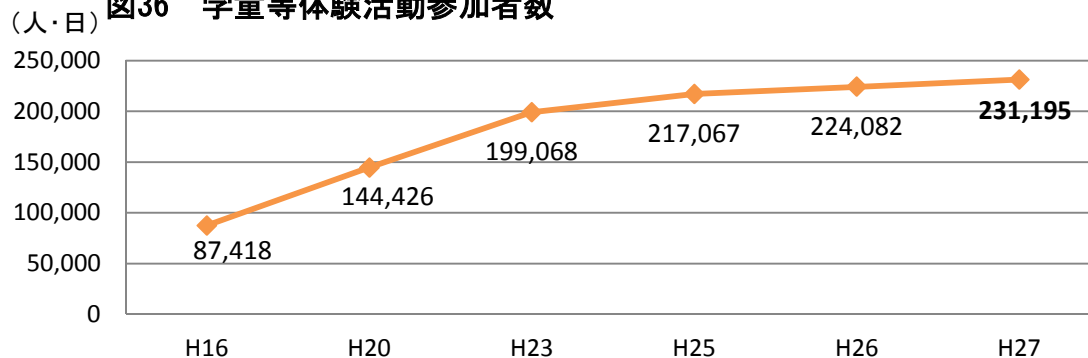
③⑦学童等体験活動参加者数の増加（中山間地域における農山漁村体験＝グリーンツーリズム誘客数）

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

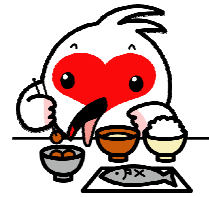


（出典：地域農政推進課調査）

～県民健康・栄養実態調査とは～

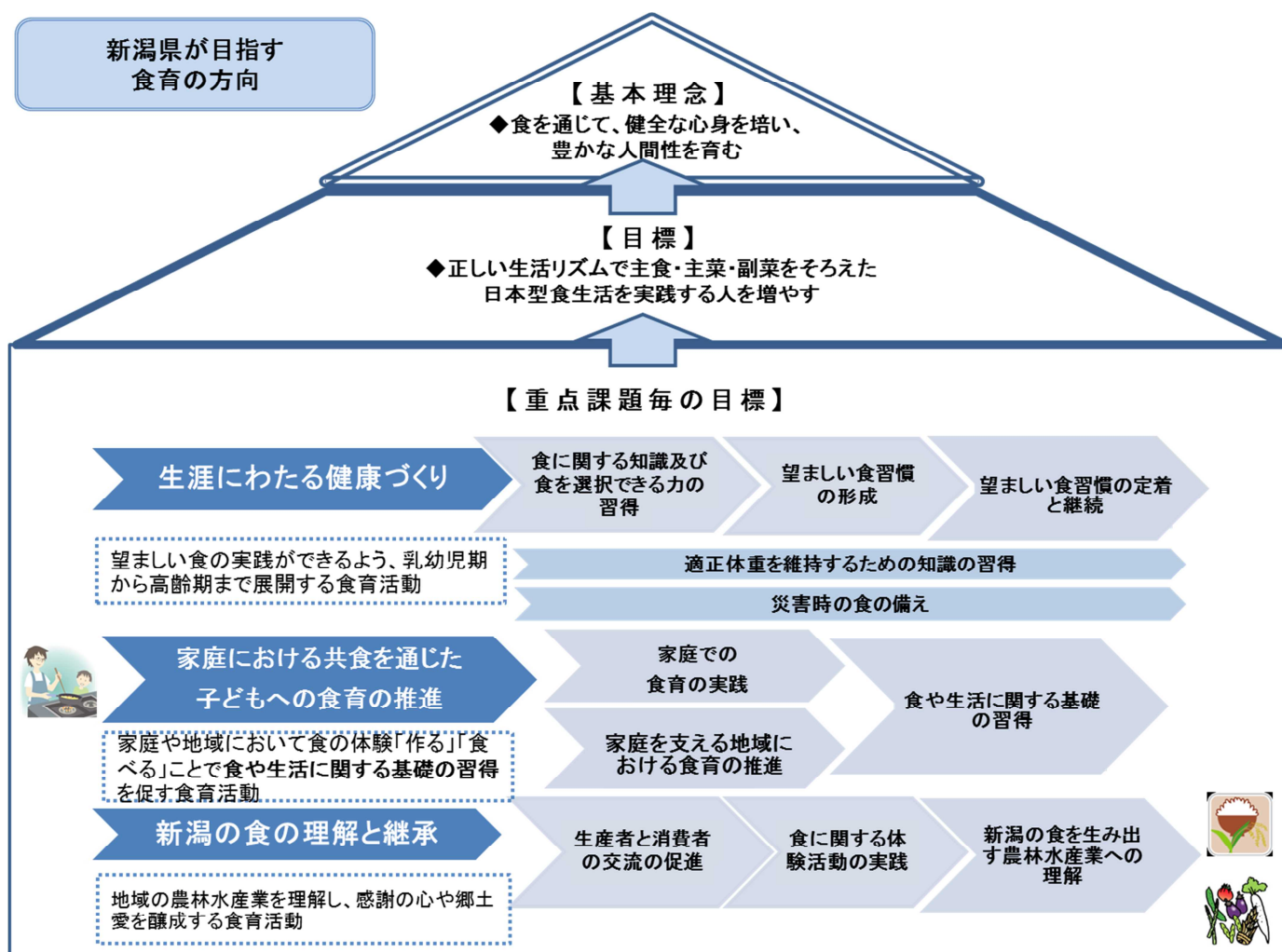
昭和 40 年から概ね 3 年ごとに、県民の身体状況、栄養摂取状況、歯科疾患の状況及び生活習慣の状況を把握し、県民の健康増進の総合的な推進を図るために必要な基礎資料を得ることを目的に実施している調査です。

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。



### 第3章 重点課題毎の取り組むべき施策

#### 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
- (2) 望ましい食習慣の形成
- (3) 望ましい食習慣の定着と継続
- (4) 適正体重を維持するための知識の習得
- (5) 災害時の食の備え

#### 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
- (2) 家庭を支える地域における食育の推進
- (3) 食や生活に関する基礎の習得

#### 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
- (2) 食に関する体験活動の実践
- (3) 新潟の食を生み出す農林水産業等への理解

## 〔施策設定の考え方〕

国による食育基本法の制定、食育推進基本計画の策定、それに基づく新潟県食育推進計画の策定、さらに市町村食育推進計画の策定により、食育に賛同し食育活動に取り組む団体や企業等が増え、食育活動が定着しつつあります。地域機関においても、地域食育充実事業等により、関係者間のつながりができ、食育の取組が広がってきました。

第2次計画（平成29年度から平成32年度）において、重点課題毎の取り組むべき施策を記載しますが、様々な組織に賛同いただき取り組んでいただくことで、食育活動が広く推進されることから、様々な組織との協働を通し、目標達成を目指します。

なお、地域機関は取り組むべき施策を踏まえ、食育に関する会議等を活用し、現状に合わせた取組を推進します。

## 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

#### ①栄養バランスに優れた「米を中心とした主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活」の普及啓発

栄養バランスに優れた望ましい食生活の普及を図るため、あらゆる場を活用して、「米を中心とした主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活」のよさについて普及啓発を行います。

#### ②「にいがた減塩ルネサンス運動」の推進

高血圧・胃がん対策として、減塩や野菜と果物の適切な摂取のため多様な担い手と連携しながら「にいがた減塩ルネサンス運動」を一層推進し、栄養バランスに優れた食事選択の推進を図ります。

#### ③学校・保育所等における指導の充実

食に関する様々な体験や指導を通して、正しい知識を基に望ましい食事を選択するなど、食生活を自己管理できる能力を育てます。保護者に対しても情報提供を行い、家庭と連携して取り組みます。

また、食育推進の中核を担う栄養教諭の計画的な配置や市町村、栄養士会、食生活改善推進委員協議会等関係団体との連携を進め、指導体制の充実を図ります。

#### ④給食施設を活用した普及啓発

対象者が給食を通して、望ましい食生活を実践できるよう、対象者に合わせた給食の提供や、栄養・食生活に関する情報提供のための支援を行います。

併せて、研修会等を開催し、給食施設がスムーズに栄養管理に取り組めるよう支援します。また、管理栄養士等が適正に配置されるよう、施設指導を通し、栄養士会等と連携しながら働きかけを行います。

#### ⑤外食等で適切に食品や料理を選択できる仕組みづくりの推進

栄養成分の表示や健康に配慮したサービスを提供する「健康づくり支援店」が活用されるよう、民間事業者等と連携した取組を推進し、スーパーや飲食店等の利用者が望ましい食事を選択できるよう環境を整備します。

#### ⑥食品表示に関する正しい知識の普及啓発

食品関連事業者及び消費者双方に対し、イベントや講習会など様々な機会をとらえ、食品を購入する際の情報となる食品表示（アレルギー表示を含む）に

関する正しい知識の普及啓発を行います。

⑦民間事業者等と連携した無関心層への働きかけ及び仕組みづくり

食育に無関心な人が、食育に関心を持つきっかけとなるよう、健康づくりに特化せず様々な取組について、民間事業者等と協働して展開できるような仕組みづくりを検討します。

⑧生活習慣病予防につながる健全な食習慣についての普及啓発

県ホームページ「健康にいがた 21」や、新聞・雑誌、イベント等、様々な機会を活用し、対象者に応じた普及啓発を行います。

⑨食育に関する専門的知識を有する人材の活用

食育についての専門的な知識を有する、管理栄養士、栄養士、調理師等を活用し、給食提供や調理体験、食や農業に関するイベントなど様々な場面における食育活動を推進します。

## (2) 望ましい食習慣の形成

①妊産婦への働きかけ

母子健康手帳交付時やパパ・ママ教室等の機会を利用し、妊産婦自身とパートナーや家族へ働きかけ、親自身と産まれてくる子どもの望ましい食習慣等についての教育を促進します。

②乳幼児健康診査等を活用した普及啓発

乳幼児健康診査等において、乳幼児の成長過程に応じた望ましい生活習慣や間食を含めた望ましい食事選択について普及啓発することにより、家庭における食育活動の基礎づくりを支援します。

③給食や授業等を活用した働きかけ

・保育所等

日々の給食を通し、望ましい食習慣の形成についての働きかけを行うことや、望ましい食習慣とうす味習慣は日々の食卓で形成されることを保育参観や試食会、また「給食だより」などを通して、家庭へ働きかける取組を促進します。



・小・中学校

学校給食を「生きた教材」として活用し、望ましい食習慣とうす味習慣の形成に向けた指導を行います。栄養教諭を中心に全教職員が連携・協力し継続的な働きかけを行います。

また、「早寝・早起き・朝ごはん運動」等、食習慣改善のための取組を家庭と連携して推進します。

④生活リズムの形成についての働きかけ

子どもの規則正しい生活リズムの形成に向け、様々な場を活用して、朝食の必要性、睡眠時間の確保、運動習慣等が重要であることの普及啓発を行います。

⑤若年女性に対する健康的な食習慣形成に向けた普及啓発

若年女性に対し、朝食の摂取や主食・主菜・副菜のそろった食事等、健康的な食習慣の形成について、多様な関係団体と連携しながら、様々な場面を利用して普及啓発を行います。

⑥むし歯・歯周病予防の働きかけ

「新潟県歯科保健推進条例」に基づき、生涯にわたり自分の歯を保ち、よく噛んで食生活を楽しめるよう、むし歯や歯周病予防のための働きかけを行います。また、歯の役割や全身の健康との関わり、「8020（80歳で20本以上の歯を保つこと）」の意義等、豊かな食生活を支える歯や口の健康の重要性を啓発します。

⑦歯や口の健康の大切さの普及啓発

いつまでも豊かな食生活と会話を楽しむためには、歯の健康が大切なことから、幼児期から高齢期までのむし歯・歯周病予防と口腔ケアの重要性を啓発します。また、よく噛むことが肥満の防止につながる等、健康についての効果を啓発し、子どもの時期から、よく噛み、よく味わって食べる習慣の定着を図ります。

### （3）望ましい食習慣の定着と継続

①高等学校や大学での食育の充実

高等学校における食育の推進は、保健体育科、家庭科、特別活動等を中心に学校の教育活動全体を通して行います。特に家庭科では、栄養、食品、調理及び食品衛生を科学的に理解させるとともに、生涯を通して健康で安全な食生活を営むための知識と技術を身に付けられるよう取組を進めます。

また、大学では入学時に食事の重要性についての普及啓発や調理実習等の体験を通して、自分の食生活をマネジメントできる力を身に付けられるようにします。

これらの世代への働きかけを通し、望ましい食習慣とうす味習慣の定着と継続を強化します。

#### ②健康診断結果等を活用した生活習慣の振り返り

学校や職場等において、望ましい食生活について健康診断結果等を活用し継続した啓発活動が行われるよう働きかけます。

#### ③社員食堂や配達弁当を活用した取組

働き盛り世代への継続した働きかけを行うため、配達弁当業者や社員食堂等と連携し、野菜摂取量の増加や食塩摂取量の減少等に取り組みます。また、利用者が主食・主菜・副菜をそろえた食事を選択できるよう、望ましい食事に関する知識の普及に努めます。

#### ④一人暮らしでもできる簡単な調理法の普及啓発

料理に慣れない人や調理器具がそろっていない人でも実践できる、そう菜やレトルト食品、冷凍食品のアレンジ法や、継続して食事作りができるようなレシピの普及を図り、誰もが望ましい食生活を実践・継続できるような取組を進めます。

### (4) 適正体重を維持するための知識の習得

#### ①肥満や生活習慣病の予防

肥満に起因する生活習慣病の予防対策を推進します。

望ましい食生活の実践と合わせ、身体活動量を増やすことも重要であり、歩くことを推進する「歩こう NIIGATA 大作戦」による歩数の増加と運動習慣の定着に努めます。

#### ②学校・保育所等における指導の充実

学校・保育所等において、やせや肥満傾向など課題のある子どもと保護者に対し、適切な食事内容等についての栄養指導や、健康診断の結果に応じて、保健・医療関係機関と連携した取組を進めます。

学校では、栄養教諭等が中心となり、保健体育・家庭科・学級活動等の授業において、心身の成長と望ましい食事選択等について指導を行う体制を強化します。

### ③やせの弊害についての普及啓発

20 歳代女性のやせが課題としてあげられることから、中学・高校生から 20 歳代女性に対し適正体重や、やせの弊害（無月経、骨粗鬆症、不妊等）について、多様な関係団体と連携しながら、様々な場面を利用して普及啓発を行います。

### ④高齢者の食事量の確保、体重管理の必要性の普及啓発

高齢者は調理意欲や嚥下機能の低下により、食事量及びたんぱく質の摂取が減少し、低栄養の人の割合が高くなる傾向にあります。高齢者向けの食環境に関する情報（高齢者向けの食事に対応できる事業者等）を関係者が共有し、適切な栄養の確保及び体重が健康管理の指標となることについて普及啓発します。在宅高齢者の栄養状態の向上に関しては、栄養士会や食生活改善推進委員協議会等の関係団体と連携しながら普及啓発を行います。

また、高齢者の孤食に対応するため、他の世代との交流も含めた地域ぐるみの様々な取組を促進します。

### ⑤健康的な食に関する環境整備

そう菜や冷凍食品といった中食が充実し、食事作りの負担を軽減する食環境が整っています。これらを健康的な食事として活用できるよう、望ましい組合せ方や、野菜不足を補う方法等を、スーパーやコンビニ等と協働して進めていきます。

## （５）災害時の食の備え

### ①災害から身を守る意識の醸成と知識の普及

新潟県は近年、自然災害に多く見舞われています。災害に遭っても自分の命は自分で守るという意識を醸成し、被災後も望ましい食生活を継続できるよう、日頃から地域の災害の特性や災害時の食事に関する知識の普及について、関係組織と連携して取り組んでいきます。特にこれまでの被災経験を次世代へ継承するため、若い世代や子どもに対する食の面からの防災教育を推進します。

### ②家庭用備蓄食品に関する普及啓発

専用の備蓄食品や日頃から利用できる食品だけでなく、家族の状況（乳幼児、高齢者、慢性疾患患者などの要配慮者）に合わせて栄養や食形態に配慮した食品や器具及び燃料等について、最低でも3日分、できれば1週間分を備蓄するよう普及啓発に努めます。

### ③災害時の調理法の習得

災害時、水やガス等のライフラインが停止した状況でも可能な調理方法（例：パックスッキング）について、普及啓発を行います。

### ④被災してもバランスよく食事をとるための知識と技術の普及

被災生活が長期化すると、栄養バランスの偏り等、様々な問題が顕在化してきます。そこで、平時から糖尿病や高血圧症などの持病を持つ人だけでなく、健康な人に対しても、被災生活における食事の注意点や摂り方について普及啓発を行います。

### ⑤給食施設への普及啓発及び取組の促進

全給食施設に対して災害時対応マニュアルや備蓄食の整備及び活用について、様々な機会を通じて普及啓発を行います。これまでの被災経験から、帰宅困難となる場合を想定し、1食提供施設であっても災害時の備えの充実につながるよう継続して取組を支援します。

また、病院、介護老人保健施設、老人福祉施設、社会福祉施設は主に1日3食を提供し、災害時にも個別的な対応等が求められるため、優先的に災害時対策システム構築に関する取組を促進します。

～主食・主菜・副菜をそろえた日本型食生活とは～

「日本型食生活」は、日本の気候風土に適した米（ごはん）などの主食を中心に、魚や肉などの主菜、野菜や海そうなどの副菜と多様なおかずを組み合わせる食生活のことを言います。栄養バランスに優れているだけでなく、日本各地で生産される農林水産物を多彩に盛り込んでいることが特徴です。

自分にぴったりの一食分がひと目でわかる方法の一つとして、3・1・2弁当箱ダイエット法がありますので紹介します。

～3・1・2弁当箱ダイエット法～

ルールはとにかく簡単です。たった5つのルールを守るだけです。これなら、めんどろな栄養計算をしなくても、適量で栄養バランスのよい1食分の目安がわかります。

たった5つのルールを守るだけ!

- ①自分に合ったサイズの弁当箱を選ぶ  
弁当箱の容量 (ml) = 1食の必要なエネルギー(kcal)
- ②料理を動かないようにしっかり詰める
- ③料理の組み合わせは  
主食3：主菜1：副菜2 の表面積比に
- ④同じ調理法のおかずを重ねない
- ⑤何よりも大切なことは、  
 おいしそうで、きれいなこと

主食：主菜：副菜  
3：1：2

主食

主菜

副菜

(『3・1・2弁当箱ダイエット法』／群羊社から引用)

日本が世界有数の長寿国である理由は、優れた食事内容にあると国際的にも評価されています。このような中、平成 25 年 12 月には、「和食」がユネスコ無形文化遺産に登録されました。

「和食」の特徴としては、「多様で新鮮な食材とその持ち味の尊重」「栄養バランスに優れた健康的な食生活」「自然の美しさや季節の移ろいの表現」「正月などの年中行事との密接な関わり」とされています。

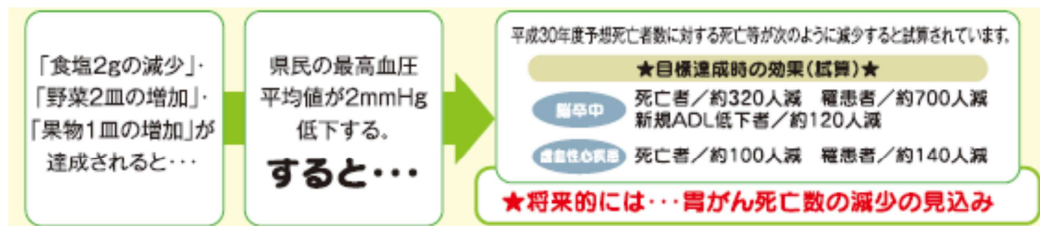
一方、近年では、米の消費が減少し、その結果、栄養バランスが崩れ、生活習慣病が増加する一因と言われています。また、食の多様化が進む一方で、地域の伝統的な食文化が失われつつある状況にあります。

日本型食生活は、ナトリウム（塩分）の摂取量が多いという課題もあることから、減塩をベースに日本型食生活の実践に向けた取組が重要です。

41

胃がん・高血圧対策として、平成 21 年度から平成 24 年度までをステップ 1、平成 30 年度までをステップ 2 として、10 年間かけて「食塩 2 g 減少」「野菜 2 皿の増加」「果物 1 皿の増加」に取り組む運動です。

これらの目標が達成されることにより、次のような効果が試算されています。



この運動は、「おいしく、気軽に、健康に」をモットーとして、県・市町村・学校・企業など多様な担い手により運動を推進していきます。

### 注目！塩をとり過ぎ新潟県民の 10 の食習慣

「新潟県栄養政策策定及び評価体制構築のためのデータ分析ワーキング」において、新潟県立大学が新潟県民 760 人の食生活調査と尿中ナトリウム量から算出した推定食塩摂取量をもとに解析（2013－2015）し、明らかにした食習慣です。

- 1 食事は満腹になるまで食べる
- 2 主食を重ねて食べる（例：ラーメン＋チャーハン、弁当・おにぎり＋カップ麺など）
- 3 丼もの・カレーライス・めん類を週 3 回以上食べる
- 4 煮物を 1 日に 4 皿以上食べる
- 5 漬物を 1 日に 2 種類以上食べる
- 6 たらこやすじこ等を 1 日に 1 回以上食べる
- 7 めん類の汁を 1/3 以上飲む
- 8 濃い味付けを好んで食べる
- 9 外食を週に 2 回以上する
- 10 毎日飲酒する

新潟県民 760 人の食生活調査と尿中ナトリウム量から算出した推定食塩摂取量をもとに解析（新潟県立大学/2013－2015）  
「新潟県栄養政策策定及び評価体制構築のためのデータ分析ワーキング」作成（2015）

ここあたりはありませんか？  
あてはまる項目が多いほど食塩の  
とりすぎにつながります。

〇にいがた減塩ルネサンス運動ホームページ

[http://www.kenko-niigata.com/21/step2/gen\\_en/index.html](http://www.kenko-niigata.com/21/step2/gen_en/index.html)



## コラム5

### ～食生活改善推進員（ヘルスメイト）について～

食生活を通じた健康づくりを推進するボランティアとして、各市町村で栄養教室を開催し養成しています。

「私たちの健康は私達の手で」をスローガンに、仲間とのふれ合いの楽しさを通じて、家族、そしてお隣さん、お向かいさんへ、地域ぐるみのよりよい食習慣づくりから、住みよい健康なまちづくりを目指して県内各地で活動をしています。



## コラム6

### ～健康づくり支援店とは～

健康づくり支援店とは、健康に配慮した「情報」・「メニュー」・「サービス」・「空間」などの提供ができるお店として、新潟県または新潟市が指定したお店です。

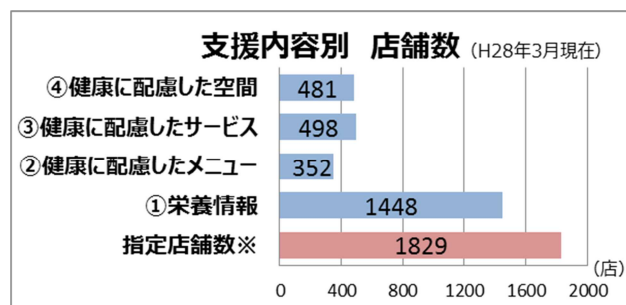
健康づくり支援店には、食堂やレストランなどの飲食店、お惣菜販売店、スーパーマーケット、コンビニエンスストアなどがあり、皆さんの健康づくりを応援するお店として利用することができます。



指定ステッカー

#### 【支援内容】

- ① **栄養情報**（栄養成分表示、食事バランスガイド表示）
- ② **健康に配慮したメニュー**（バランス、塩分控えめ、低カロリー、油控えめ、野菜たっぷり、Ca たっぷり）
- ③ **健康に配慮したサービス**（量の調整、薄味、野菜のおかわり、形態の調整、食育情報の発信）
- ④ **健康に配慮した空間**（禁煙、分煙空間分煙、禁煙タイム、禁煙フロア）



※複数の支援内容を実施する店舗があるため、①～④の合計とは合致しません。

○健康づくり支援店ホームページ

<http://kenko.pref.niigata.lg.jp/search/>





「食品表示法」（平成 27 年 4 月 1 日施行）により、販売するすべての食品に対して表示のルールが決められています。食品表示からは、産地や期限、アレルギー物質、栄養成分など様々な情報を確認することができます。

### 食品表示を見てみましょう〈一般加工食品の表示例〉

（一括表示）

名称	大豆水煮
原材料名	大豆（遺伝子組換えでない）、しょうゆ（小麦を含む <sup>◆1</sup> ）／調味料（アミノ酸等）
原料原産地名	新潟県
内容量	200 g
賞味期限 <sup>◆2</sup>	15. 10. 1
保存方法	10℃以下
製造者	株式会社〇〇食品 新潟県〇〇市〇—〇

（栄養成分表示）

栄養成分表示 <sup>◆3</sup> （100g 当たり）	
エネルギー	140kcal
たんぱく質	12.9 g
脂質	6.7 g
炭水化物	7.7 g
食塩相当量 <sup>◆4</sup>	0.5 g

注目

#### ◆1：アレルギー物質の表示

特定原材料を使用した場合は、微量であっても表示が必要です

【特定原材料】  
7 品目  
＊表示義務品目

えび、かに、小麦、そば、卵、乳、落花生

【特定原材料に  
準ずるもの】  
20 品目  
＊表示推奨品目

あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン

「特定原材料に準ずるもの」（20 品目）は、表示が義務ではないため、**使用されていても表示されない場合があります。**  
確認するには、メーカーへ問い合わせる必要があります。

注目

#### ◆2：期限表示

定められた方法により保存した場合の品質を科学的根拠に基づき判定し、期限を設定します。

消費期限	安全性を欠くことがないと認められた期限（過ぎると、衛生上の危害が生じる可能性が高くなる）
賞味期限	品質が十分に保持されると認められた期限

注目

#### ◆3：栄養成分表示＊

エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、食塩相当量の 5 項目を表示することが義務づけられています。（一部省略が認められている食品があります）

注目

#### ◆4：「ナトリウム」から「食塩相当量」表示へ＊

科学的には「ナトリウム」が正確ですが、消費者が分かりやすいように「食塩相当量」として表示します。

＊平成 32 年 4 月 1 日から切り替わります。

引用：東京都作成「食品表示を見てみよう」

公益社団法人新潟県食品衛生協会作成「食品衛生責任者教育シリーズテキスト」



## コラム8

### ～高齢者の低栄養と若い女性の「やせ」について～

高齢者における低栄養の原因は、主に食事摂取量の減少です。一人住まいや老夫婦のみの生活、様々な精神的要因も関わってきますので、同居者や介護者はそれらの点に関しても注意深く見守る必要があります。

また、高齢になると摂取する食品が単一になりがちですが、肉や魚、豆類、乳製品などのたんぱく質の摂取も心がけたいところです。手軽に調理できる食品を取り入れながら、主食・主菜・副菜のそろった食事を目指しましょう。

若い女性の「やせ」は多くの健康問題のリスクを高め、さらに若い女性や妊婦の低栄養問題は「次世代の子ども」の生活習慣病のリスクを高めると危惧されています。

最近の研究では、若い女性や妊婦の低栄養が、その子どもの将来の生活習慣病（高血圧、糖尿病など）のリスクを高めるとの見方があります。妊娠中のみならず、妊娠する前からの適切な食生活の確保が、将来の日本の子どもたちの健康にとって大切であることを理解し、適正体重の維持とバランスのとれた食生活の確立を目指しましょう。



## コラム9

### ～災害時の食事について～

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様々な生活に支障がでます。特に、生命に関わる食品や飲料水については、日頃から適切な備えをしましょう。

いざという時のために、最低でも3日分、できれば1週間分程度の食品や飲料水を備えましょう。

#### 買い置きたい食品の例

##### 主食

- 米（炊き込み、白米、玄米など）
- もち
- レトルトごはん
- レトルトおかゆ
- シリアル（コンプレックス）
- 乾麺（そうめん、そば、パスタ、ラーメンなど）

##### 主菜

- レトルト食品（カレー、シチューなど）
- 缶詰（肉、魚、大豆など）
- 乾物（大豆、海苔豆腐など）

##### 副菜

- 缶詰（野菜）
- スープ
- 即席汁物
- 乾菜（わかめ、きのこと）
- 保存できる野菜類（ジャガイモ、玉ねぎ等）

##### 飲料

- 水・お茶
- イオン飲料
- 100%果汁、野菜ジュース
- スキムミルク、ロングライフ牛乳
- ティーパック

##### その他

- 果物缶詰、ドライフルーツ
- ドロップ、あめ、チョコレシート
- 梅干し
- 栄養補助食品
- 調味料（塩、コンソメ等）

##### サイクル保存とは？

長期保存できる食品を定期的にチェックし、賞味期限（消費期限）が切れる前に普段の食事で消費し、買い置きすることです。



#### 防災袋に入れる持ち出し用食料の例 (1人あたり1日分の食料)

##### ● 食品

- ☐ 水 2L
- ☐ 野菜ジュース 200ml
- ☐ ごはん（レトルト） 3パック
- ☐ 肉・魚・大豆（レトルト缶詰） 3食分
- ☐ 野菜（レトルト・缶詰） 3食分
- ☐ クラッカー 1箱

##### ● 食品以外のもの

- ☐ はさみ、ナイフ、缶切り
- ☐ マッチ、またはライター
- ☐ 使い捨てのお皿、コップ、割り箸
- ☐ アルミホイル・ラップ
- ☐ ウェットティッシュ
- ☐ ポリ袋（大・小）
- ☐ ゴミ袋

## 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

#### ①親子の絆や豊かな心と体の育成

安心と安らぎの中で母乳（ミルク）を飲むことや離乳食を体験すること、家族そろって語らいながら食事をするなどが、親子の絆や豊かな心と体の育成につながることを、あらゆる機会を通して啓発します。

#### ②親子が共に食べる共食の理解

家族が食卓を囲んで共に食事を取りながらコミュニケーションを図る共食が食育の原点であり、子どもへの食育を推進していく上で大切な時間と場であることを普及・推進します。

#### ③「早寝・早起き・朝ごはん」の実践

子どもの基本的な生活習慣の確立と定着のため、「早寝・早起き・朝ごはん」の取組を家庭において取り組めるよう、色々な機会を活用して働きかけます。

#### ④家庭での食事作りの実践

子どもが将来自立し、望ましい食生活を送るためには、食事を作ることができる能力が重要です。市町村や関係団体と連携し、家庭において、年代に応じた体験を促すことや、親子が興味を持って参加できる料理教室等を提供する取組を推進します。

#### ⑤買い物の体験

子どもが将来自立し、望ましい食生活を送るためには、食事を作ることができる能力と併せて、食料品を選択し購入する体験も重要です。肉や魚、野菜、果物の選別や消費期限の見方等、食料品を購入するための基本的な事項を伝える取組を進めます。

### (2) 家庭を支える地域における食育の推進

#### ①新潟の食文化の情報収集と発信

家庭における「食」に対する機能の低下に伴い、行事食や郷土料理などの伝承が困難な状況にあることから、食文化に関する情報収集や県内各地域の伝統的な料理やその地域ならではの郷土料理等、食文化に関する情報の収集に努めます。併せて食生活改善推進委員協議会や食育ボランティア等と連携を図りながら、ホームページ、講習会、研修会、イベント等を活用した情報発信を行い

ます。

## ②スーパーや飲食店での取組

スーパーマーケットや飲食店等では、季節や行事に応じた食の伝承や野菜摂取のためのレシピの普及など、販売を通して取り組まれていることから、これらの場を活用した食育活動の取組を支援します。

## ③各種広報媒体等を活用した啓発の推進

県民が情報収集を図る様々な広報媒体を活用し、毎年6月の「食育推進月間」や毎月19日の「食育の日」等を周知し、自主的な取組を促します。

具体的には、ワーク・ライフ・バランスの観点からも「食育の日」には、家族と食卓を囲み主食・主菜・副菜をそろえた食事の体験をするなど、食生活改善につながる内容について広報を行います。

## ④給食や授業等を活用した働きかけ

P36（2）③参照

## ⑤食育に関する専門的知識を有する人材の活用

P36（1）⑨参照

## ⑥健康的な食に関する環境整備

P39（4）⑤参照

## ⑦多様な暮らしに対応した食育の取組

少子高齢化が進む中、世帯構造や社会環境が変化し、単独世帯やひとり親世帯、子どもの貧困率が増加するなど、子どもを取り巻く家庭生活の状況が多様化しています。

こうした状況を踏まえ、家族との共食が難しい子どもに対し、市町村や関係団体等と連携し、地域や所属するコミュニティ（保育所、学校、学童保育、保護者の職場等）において交流イベントや食育講座等、共食の機会を提供する取組を推進します。

# **（3）食や生活に関する基礎の習得**

## ①若年世代への教育機会の提供

高等学校や大学への入学、就職等の節目に、親から自立する若年者が多く、それを機会に朝食欠食や野菜の摂取不足など食生活の乱れが生じやすい傾向

にあります。そこで、学校や企業において、基本的な調理法や主食・主菜・副菜をそろえた望ましい食事等について教育する機会を設けるよう働きかけます。

## ②朝食欠食減少に向けた取組

20 歳代女性の朝食欠食率が高いことから、朝食の重要性や食べるための工夫に関して、多様な関係団体と連携しながら、様々な場面を利用して普及啓発を行います。

また、コンビニやスーパー等で購入できる朝食向けメニューの広報等、朝食を摂りやすい環境づくりを推進するとともに、事業者自らが取り組んでいけるよう支援します。

### コラム 10

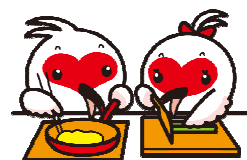
#### ～共食とは～



食を共にする「共食」は、「一緒に食べる」ことだけではなく、「何をつくろうか?」、「おいしかったね」と話し合うことも含まれます。

毎年6月は「食育月間」、毎月19日は「食育の日」。

食育の日に、日頃の食生活を見直したり、家族や友人等と楽しく食卓を囲んでみませんか?



### コラム 11

#### ～ワーク・ライフ・バランスとは～

ワーク・ライフ・バランスとは、誰もがやりがいや充実感を感じながら働き、仕事上の責任を果たす一方で、子育て・介護の時間や、家庭、地域、自己啓発等にかかる個人の時間を持ち、健康で豊かな生活ができるよう、仕事と生活の双方の調和を実現することを言います。



### 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

##### ①交流の促進

直売所等を通して、消費者から生産者の顔が見え、交流できるような場を増やしていく取組を進めます。

##### ②県産農林水産物に関する情報提供

ホームページ等を活用し、直売所の情報など、県産農林水産物に関する情報を積極的に発信していきます。

また、一般消費者や親子・児童等を対象とした講習会・研修会や消費拡大イベントなど、県産農林水産物に関する各種 PR 活動を実施又は支援します。

##### ③環境と調和のとれた農業生産の理解促進

環境に配慮した生産方法によって、収穫された農産物の地元への供給や、食に関する研修会・講習会等の積極的な開催を通じて、生産者の取組に対する県民の理解促進を図ります。

#### (2) 食に関する体験活動の実践

##### ①子どもたちの農林漁業体験の促進

農林漁業に関する生産者の役割や食の大切さを伝えるため、地域ぐるみの受け入れ体制づくりや体験交流の指導者の育成・確保を進め、子どもたちが農林水産業に関する生活を体験できる場を充実させていきます。

また、地域や学校での農林漁業体験活動において、食育ボランティアや「にいがた『なりわいの匠』」等との連携を促進し、その成果を広く周知・普及します。

##### ②県内農林水産資源を活用した食育実践活動の展開

市町村地産地消推進協議会や農林漁業関係団体、流通関係者や食育ボランティア、食生活改善推進委員協議会等と連携を図りながら、県産農林水産物を使用した料理教室やフェアの開催、県内農林水産資源を活用した体験行事等を通じて、食を育む農林漁業の大切さや県産農林水産物に対する県民の理解促進を図ります。

### ③民間団体等と連携した取組

- ・農林漁業関係団体等と連携した取組の推進

農林漁業に係る知識・技能や地域に伝わる郷土料理などの調理体験を通して、農林漁業や食に関する理解を促します。

- ・調理師養成施設等と連携した取組の推進

調理師養成施設や栄養士養成施設等と連携し、地域に伝わる郷土料理の調理体験などを通して、和食に見られる日本人の伝統的な食文化の継承・発展に努めます。

## (3) 新潟の食を生み出す農林水産業等への理解

### ①身近で安全・安心な県産農林水産物の供給・消費の拡大

学校給食において市町村の実情に合わせ、より県産農林水産物が使用しやすい体制づくりを推進し、引き続き、安定・継続した県産農林水産物の供給拡大を図ります。

また、望ましい食事選択や食料の生産等に対する理解を深め、食べ物を大切に、生産等に関わる人々に対し感謝の心を育む取組を推進します。

### ②食の安全に関する普及啓発

- ・「にいがた食の安全インフォメーション」等を活用した普及啓発

県ホームページ「にいがた食の安全インフォメーション」やメールマガジン、県の広報紙、食品販売店での店頭掲示板、チラシなど様々な広報媒体を活用し、食の安全・安心に関する正確な情報提供に努め、知識の普及啓発を図ります。

また、違反食品などについては、正確な情報を迅速に公表することにより、県民の不安拡大や風評被害の防止を図ります。

- ・民間の人材活用による知識の普及

食品衛生に関する高度な知識を有する人材や、きのこの食・毒鑑別のできる人材を「にいがた食の安全・安心サポーター」として委嘱し、事業者や消費者に対し正しい知識の普及を図ります。

- ・食の安全に関する相互理解の推進

食品の安全性について、消費者、食品関連事業者、行政の相互理解を深めるために、食の安全に関するテーマで県民意見交換会などを県内各地で開催します。



### ③食品ロスの削減に関する普及啓発

関係団体と連携しながら、食品製造業者等を対象とした研修会の開催等を通じて、食品廃棄物の発生抑制に向けた取組を普及啓発します。

また、「残さず食べよう！にいがた県民運動」を展開し、県民への啓発やNPO団体との連携、協力店による取組などにより食品ロス削減に向けた取組を進めます。

## コラム 12

### ～食の安全に関する情報発信～

#### ホームページ

##### 「にいがた食の安全インフォメーション」

食中毒予防、食品検査、食品回収など新潟県の食の安全に関するさまざまな情報を掲載しています。ぜひ御覧ください。

<http://www.fureaikan.net/syokuinfo/>



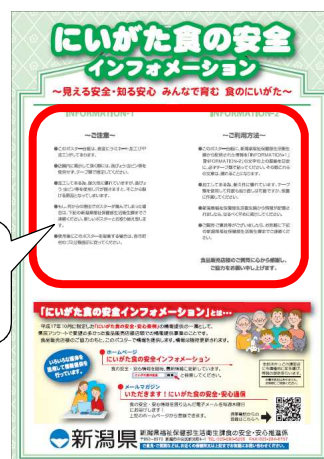
にいがた食の安全

検索

#### 店頭掲示板

##### 「にいがた食の安全インフォメーション」

県内スーパーマーケット等の協力を得て、店頭に掲示板を設置し、消費者向けに食中毒予防や食品検査などのさまざまな情報を発信しています。



ここに情報を  
掲示

#### メールマガジン「いただきます！にいがた食の安全・安心通信」

食の安全・安心に関する注目の話題などを盛り込んだ電子メールを毎週無料配信しています。ぜひ御登録ください。

読者登録は上記ホームページまたは左記のQRコードから。



## コラム 13

### ～食育ボランティアについて～

「食育ボランティア」とは、郷土料理の歴史や作り方、農産物の育て方、食と体づくりの関わりなど「食」に関する専門的な知識を持ち、学校や地域での「食育」に関する活動について、無償でお手伝いをしてくださるボランティアの皆さんです。

食生活改善推進員、栄養士、調理師、指導農業士、農村地域生活アドバイザーといった方々が登録されており、県内で広く活動しております。





## 第4章 指標の設定

- 1 指標設定の考え方
- 2 重点課題と目標値の関連
- 3 評価指標項目と目標値

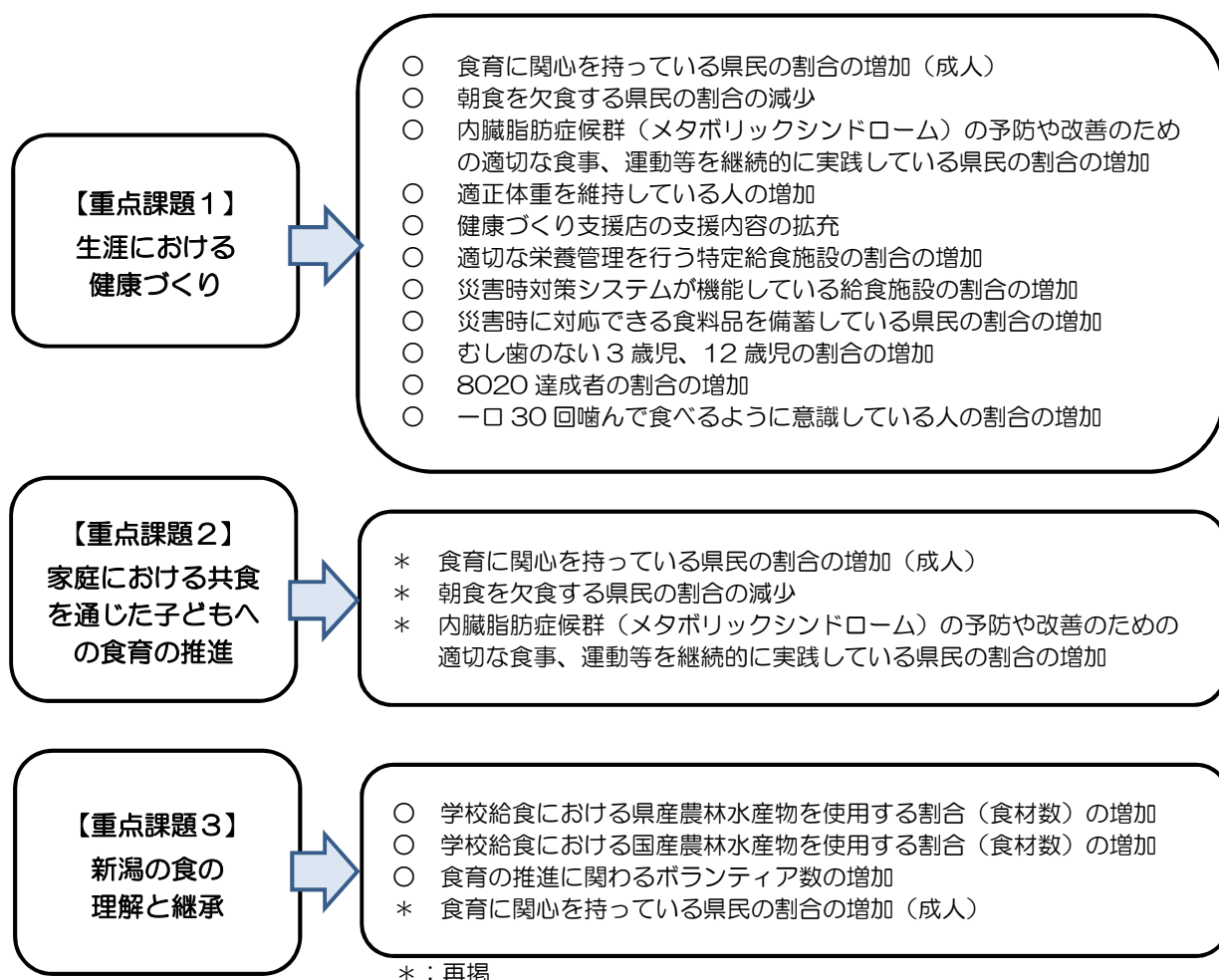
## 1 指標設定の考え方

指標は、県の施策により効果が期待できるものを設定します。

なお、指標設定に当たっては、第2次計画（平成25年度から平成28年度）の指標と国が示した指標を勘案し、継続的に把握が可能な指標を設定します。

また、指標の目標値設定は「健康にいがた 21（第2次）」と同様、平成34年度までの長期目標値を設定した上で、平成32年度までの目標値を設定します。

## 2 重点課題と目標値の関連



### 3 評価指標項目と目標値

色つきセル：新規評価指標項目 ●：第2次計画改定で変更 ★：食育推進基本計画（国）と同様（類似も含む）

重点課題	評価指標項目			第1次計画策定時 (H16)	基準値 【第2次計画策定時】 (H23)	直近値 (H27)	目標値 (H32)	長期目標値 (H34)	出典	
1,2,3	★食育に関心を持っている県民の割合の増加(成人)			(H18) 59.8%	57.2%	56.6%	84%	90%	県民健康・栄養実態調査	
1,2	★朝食を欠食する県民の割合の減少	小学5年生		2.6%	1.1%	1.1%	0%	0%	県民健康・栄養実態調査	
		15～19 歳	男子	15.6%	11.4%	0.0%	0%	0%		
			20 歳代	女子	4.0%	10.9%	3.3%	0%	0%	
		20 歳代		男性	18.0%	20.8%	17.8%	15%	15%	
			30 歳代	女性	20.3%	18.1%	20.5%	15%	15%	
		30 歳代		男性	19.5%	28.7%	18.8%	15%	15%	
30 歳代	女性		7.0%	16.9%	16.2%	15%	15%	県民健康・栄養実態調査		
	1,2	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の増加	★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)		－	(H24) 62.1%	46.0%		76%	80%
★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(20～30 歳代)			－	－	34.8%	46%	52%			
★ふだんの食事における減塩の取組状況(成人)			－	(H24) 64.8%	61.7%	77%	80%			
食塩摂取量の減少(成人)			11.6g	10.8g	10.2g	9g 未満	9g 未満			
野菜摂取量の減少(成人)			316.8g	323.3g	344.6g	350g	350g			
果物摂取量 100g 未満の人の割合の減少(成人)			－	56.9%	54.6%	42%	39%	県民健康・栄養実態調査		
歩数の増加			20～64 歳	男子	－	7,352 歩	7,203 歩		8,200 歩	8,400 歩
				女子	－	7,228 歩	6,148 歩		8,200 歩	8,200 歩
			65 歳以上	男子	－	5,339 歩	4,752 歩		6,100 歩	6,300 歩
				女子	－	4,149 歩	4,260 歩		5,000 歩	5,200 歩
1	適正体重を維持している人の増加	肥満傾向にある子どもの割合の減少(小学5年生)	男子	－	10.8%	7.4%	減少させる	減少させる	学校保健統計調査	
			女子	－	8.0%	9.4%	減少させる	減少させる		
		20 歳代女性やせの人の割合の減少		26.2%	17.3%	20.6%	20%	20%	県民健康・栄養実態調査	
		20～60 歳代男性肥満者の割合の減少		25.3%	30.2%	24.9%	24%	24%		
		40～60 歳代女性肥満者の割合の減少		23.4%	23.9%	20.4%	19%	18%		
低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者(65 歳以上)の割合の抑制		－	14.9%	19.0%	16%	16%				
1	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)			－	34.5%	42.0%	58%	64%	健康対策課調査	
1	適切な栄養管理を行う特定給食施設の割合の増加(管理栄養士・栄養士を配置している施設の割合)			56.7%	56.8%	60.9%	75%	80%	衛生行政報告例	
1	●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	3食提供施設:病院、介護老人保健施設、老人福祉施設、社会福祉施設		－	－	19.5%	28%	33%	給食実施状況報告書	
		1食提供施設:学校、児童福祉施設、事業所、一般給食センター		－	－	3.6%	増加	増加		
1	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			－	(H25) 28.5%	30.4%	現状より5%増	現状より5%増	県民健康・栄養実態調査	
1	むし歯のない3歳児の割合の増加			71.8%	82.8%	87.5%	89%	90%	母子保健事業報告	
1	むし歯のない12歳児の割合の増加			(H17) 59.8%	71.2%	80.1%	81%	81%	歯科疾患実態調査	
1	8020達成者の割合の増加			26.6%	29.3%	39.1%	40%	40%	県民健康・栄養実態調査	
1	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)			－	19.9%	20.5%	28%	30%		
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※1			27.1%	34.2%	34.9%	35%	－	地場産物活用状況調査	
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※1			－	79.6%	81.2%	83%	－		
3	★食育の推進に関わるボランティア数の増加※2			(H18) 165 名	1,714 名	(H28) 2,199 人	3,000 人	－	食品・流通課調査	

※1 6月と11月の各1週間を調査期間としています。なお、目標は通年の目標値です。

※2 H20 から個人だけでなく、団体の参加も可となりました。



## 第5章 食育の推進に向けて

- 1 計画の推進体制
- 2 関係者の役割
- 3 計画の進行管理

## 1 計画の推進体制

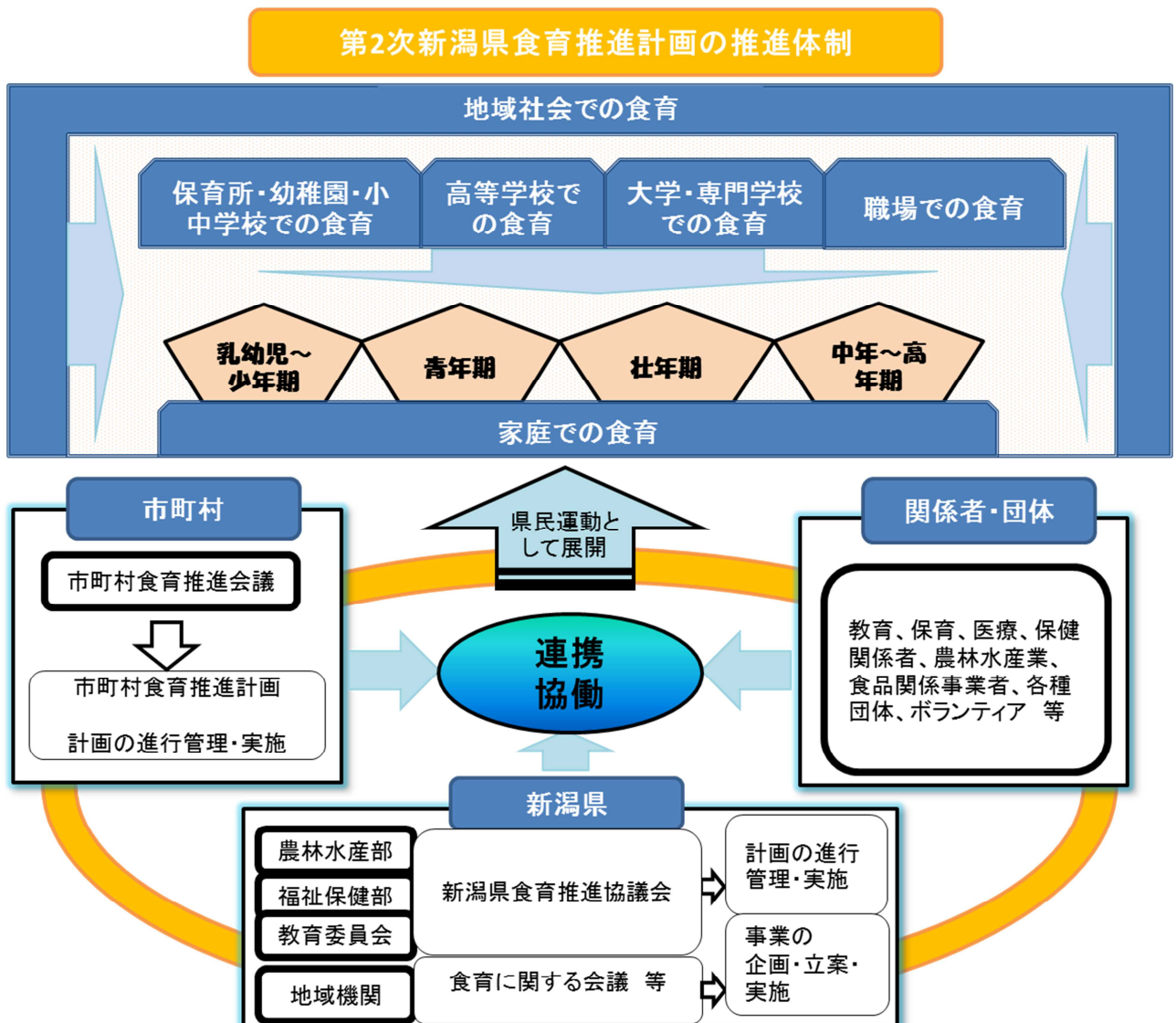
### ○ 全県的な推進体制

新潟県食育推進協議会を中心として、庁内関係部局との連携、調整を図りながら、本県の食育推進方策を検討し推進していきます。

また、市町村、食育関係団体等と連携・協働しながら、本計画に基づく取組を推進していきます。

食育活動は家庭での営みを基本とし、地域社会がその活動をサポートする役割を担うことで、食育活動につながるという考えに基づき、食育活動を県民運動として推進していきます。

推進体制のイメージ図は次のとおりです。



## 2 関係者の役割

食育の推進を実効性のあるものとしていくためには、県民、関係者、行政が協力して、それぞれの役割を果たすことが期待されます。

### (1) 県の役割

国との連携を図りつつ、第2次新潟県食育推進計画に基づき、食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的に推進します。また、市町村や食育関係団体等と連携・協働しながら、食育の円滑な推進を図ります。

市町村の食育推進計画の進行管理及び取組実施について支援・助言等を行います。

県地域振興局では、行政、食育関係団体並びに食育関係者で構成する会議等を開催し、地域の実情に応じた食育推進活動を展開するため、情報共有を図るとともに関係者の連携強化に努めます。

### (2) 市町村の役割

市町村食育推進計画に基づき、地域の特性を生かした自主的な施策を策定し、かつ実施し進行管理をしながら、地域における食育の円滑な推進に努めることが期待されます。

### (3) 教育関係者の役割

教育並びに保育に関する職務の従事者及び関係者は、指導計画等に基づく体系的、継続的な食に関する指導を行うことにより、子どもが健全な食生活を実践し、生涯にわたって健康で豊かな人間性を育んでいくための基礎を培うことが求められます。

また、家庭や地域、関係機関と連携して取り組まれることが期待されます。

#### ① 保育所等

保育所等では食に関する指導計画や効果的な指導媒体を作成し、計画的で分かりやすい食の指導の取組を推進します。

また、家庭からの食に関する相談や、食についての情報提供を行い、子どもが健康な食生活を営めるよう支援することが期待されます。

## ② 小・中学校

小・中学校では、学校給食における実践的な指導をはじめ、学級活動、体育（保健体育）、家庭（技術・家庭）、その他関連する教科等、学校の教育活動全体を通じて食育を推進します。そのために、食に関する指導の全体計画、年間指導計画の作成・改善を進め、栄養教諭を中心に全教職員が連携・協力して取り組みます。

なお、家庭と連携するとともに、必要に応じて関係団体や専門家等の協力を得ながら取り組まれることが期待されます。

## ③ 高等学校

高等学校における食育の推進は、保健体育科、家庭科、特別活動等を中心に実施します。

特に家庭科では、調理実習を通して、調理に関する知識と技術を習得させ、安全と環境に配慮し自立した食生活を営む力の習得に努めます。なお、家庭と連携するとともに、必要に応じて関係団体や専門家等の協力を得ながら取り組まれることが期待されます。

## ④ 専門学校・大学

専門学校・大学における食育の推進は、入学時のオリエンテーションや健康診断等の節目の行事を中心に実施し、学生の健全な食の自立を促すことが期待されます。

## （４） 医療保健関係者等の役割

医療及び保健に関する職務の従事者や、それらの関係機関及び関係団体は、あらゆる機会や場所を活用して、他の関係団体とも連携しながら、積極的に食育を推進することが期待されます。

## （５） 職域の役割

事業所等は従業員に対して、望ましい食生活等について積極的に働きかけるなど何らかの形で食育活動に取り組みます。また、ワーク・ライフ・バランスを積極的に推進し、親子が共に食卓を囲めるような環境を整備することも期待されます。



#### (6) 農林漁業者等の役割

農林漁業者及びその関係団体は、農林漁業に関する多様な体験の機会を積極的に提供し、自然の恩恵と食に関わる人々の活動の重要性について、情報発信するとともに、教育関係者等と連携して食育活動を行うことが期待されます。

#### (7) 食品関連事業者等の役割

食品の製造、加工、流通、販売又は食事の提供を行う事業者等は、日常の業務を通して自主的かつ積極的に食育の推進に努めるとともに、国や県、市町村が実施する食育に関する施策や活動を共に推進することが期待されます。

#### (8) 地区組織・ボランティア団体・NPO 法人の役割

地域住民の生活に密着した活動を行っている食生活改善推進委員協議会等の地区組織、ボランティア団体及び NPO 法人は、日頃から多くの住民と密接に関わっているため、住民へのきめ細かい食育活動を行うことが期待されます。

#### (9) 県民の役割

県民は、家庭、学校、保育所、職場などを含めた地域社会において、生涯にわたる健全な食生活の実現に努めることが期待されます。

特に子どものいる保護者は、家庭が食育において重要な役割を有していることを認識するとともに、食育の重要性を十分自覚し、積極的に子どもへの食育活動と自らの健康管理に努めることが期待されます。

### 3 計画の進行管理

#### (1) 進捗状況の把握

計画の進捗状況を客観的に把握するため、目的ごとに設定した目標（指標）について、原則として毎年実績を把握します。

「県民健康・栄養実態調査」等により、県民の健康や食生活等の状況を把握・分析し、食育の進捗管理を行います。また、必要に応じて食育関係団体等と連携・協働し、より実態を反映した調査を実施し、実態の把握に努めます。

## （２） 進行管理の方法

計画の進行管理を毎年行い、新潟県食育推進協議会で報告を行うとともに意見を伺います。

また、「健康にいがた 21（第2次）」の栄養・食生活分野と整合性を図りながら進行管理を行います。

平成 28 年度新潟県食育推進協議会委員

所 属	役 職	氏 名
北信越地区スーパーマーケット協会連合会	事務局長	秋 本 敏 雄
新潟県農村地域生活アドバイザー連絡会	会長	阿 部 マ サ 子
公益社団法人新潟県栄養士会	副会長	太 田 優 子
新潟県医師会	上村医院 院長	上 村 伯 人
新潟県保育士会	副会長	北 上 昌 子
新潟大学 農学部	教授	清 野 誠 喜
一般社団法人新潟県調理師会	会長	佐 藤 衛
新潟県農業協同組合中央会	常務理事	高 橋 尚 紀
新潟県食生活改善推進委員協議会	会長	◎外 山 迪 子
新潟県歯科医師会	理事	永 井 正 志
新潟県指導農業士会	副会長	長 井 幸 夫
新潟県小中学校 PTA 連合会	副会長	中 嶋 聡 子
NPO 法人新潟県消費者協会	理事	長谷川かよ子
新潟県小学校長会	理事	長谷川敬子
新潟県立大学 人間生活学部	教授	村 山 伸 子

◎会長

オブザーバー

所 属	役 職	氏 名
農林水産省北陸農政局 経営・事業支援部地域食品課	課長	竹 村 仁

(敬称略・五十音順)

## 第2次新潟県食育推進計画

---

新潟県福祉保健部 健康対策課

〒950-8570 新潟市中央区新光町4番地1

TEL 025-280-5198 FAX 025-285-8757

ホームページアドレス <http://www.kenko-niigata.com/21/>