

第2次沖縄県食育推進計画

～ 食育おきなわ うまんちゅ(万人)プラン ～



平成25年3月

沖縄県

はじめに

沖縄県は、琉球王朝時代から、中国や東南アジア諸国と積極的に交流を行い、それらの国々の優れた技術や思想を取り入れながら独自の文化を育んでまいりました。

その一つとして、我々の先人が、知恵と工夫により作り上げてきたすばらしい食文化があります。

これまで、県民の健康・長寿を支えてきた要因には、温暖で暮らしやすい気候もさることながら、本県の伝統的食文化が大きな要素であると考えられます。

しかしながら、食生活の欧米化などを背景として、食をめぐる諸問題が顕在していると同時に、食生活の乱れによる生活習慣病の増加や、食の安全・安心への不安などの問題が見られる状況にあります。

こうした背景を踏まえ、本県では、平成 19 年 2 月に「沖縄県食育推進計画」を策定し、これまで様々な取組を通じて、食育の理解促進に努めてまいりました。

沖縄 21 世紀ビジョン基本計画及び健康おきなわ 2 1 においても、「健康・長寿おきなわ」を維持継承するため、ライフステージに応じて一貫した食育の取組を推進することとしております。これら計画と連携してより一層の食育推進を図るため、この度、平成 25 年度から 29 年度までの 5 年間の計画期間とする「第 2 次沖縄県食育推進計画」を策定しました。

今後とも、関係部局、市町村、民間ボランティア団体等が連携して県民運動として食育を推進してまいりますので、皆様の御理解と御協力を御願いたします。

終わりに、この食育推進計画の作成にあたり、貴重な御意見・御提案をいただきました県民の皆様と、「沖縄県食育推進協議会」と委員の皆様には深く感謝申し上げます。

平成 25 年 3 月

沖縄県知事 仲井眞 弘多

目 次

第1章 計画の基本的事項	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 基本的な考え方	4
5 計画の体系	5
6 推進体制	6
7 計画の進行管理	7
第2章 食育を取り巻く現状と課題及び重点目標	9
1 現状	10
2 課題	28
3 重点目標	31
第3章 施策の展開	33
1 家庭における食育の推進	35
2 学校、保育所等における食育の推進	38
3 地域、職域における食育の推進	41
4 食育の普及啓発、連携協力・支援の推進等	46
5 生産者と消費者の交流促進等	49
6 推進体制の整備等	52
参考資料	55

第1章 計画の基本的事項

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の位置づけ
- 3 計画の期間
- 4 基本的な考え方
- 5 計画の体系
- 6 推進体制
- 7 計画の進行管理

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

平成17年に「食育基本法」が制定され、平成18年の「食育推進基本計画」の策定を受け、本県では食育基本法第17条に基づき、平成19年2月に「沖縄県食育推進計画～食育おきなわ うまんちゅ（万人）プラン～」(以下「前計画」という。)を策定しました。

前計画は、平成18年度から平成24年度までの7年間を対象とし、食育の推進に関する施策についての基本的な方針を示し、目標値を掲げ、様々な施策に取り組んできました。その結果、3歳児の肥満割合の減少、児童生徒の朝食摂取率の増加など一定の成果が現れています。

しかしながら、食生活環境の変化などを背景として、食をめぐる諸問題が依然として顕在しているとともに、食生活の乱れによる生活習慣病の増加や、食の安全・安心への不安などの問題が見られるなど、食育の単なる周知にとどまらず、県民一人ひとりが、それぞれのライフステージに応じた食育活動を実践することが重要になっています。

食育を県民運動として推進していくためには、行政による取組とともに、関係団体、家庭、学校、保育所等の地域の力を活用した取組が課題となっています。地域の力の活用には、市町村を始め、食育に関わる地域の様々な立場の関係者が緊密な連携・協働を図るためのネットワークを地域単位で構築していくことが極めて重要です。

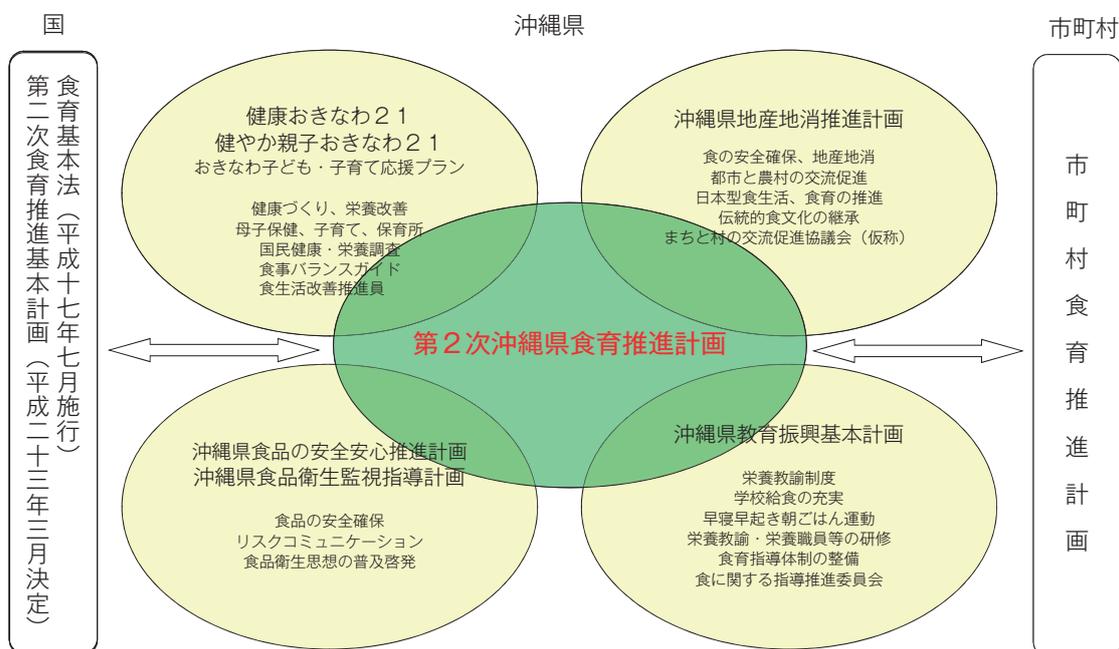
このような状況を踏まえ、前計画に基づく各種取組や推進指標の達成度及び沖縄県食育推進協議会からの提言やパブリックコメントによる県民からの意見募集等ををもとに、本県の特性を生かした食育を、総合的かつ計画的に一層推進するための新たな指針として、「第2次沖縄県食育推進計画～食育おきなわ うまんちゅ（万人）プラン～」(以下「本計画」という。)を策定しました。

2 計画の位置づけ

本計画は、前計画に引き続き食育基本法（平成17年7月15日施行）第17条で規定する都道府県食育推進計画に位置づけられます。

沖縄県の食育に関する各種関連計画との連携を図り、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。

図1 計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間とします。

4 基本的な考え方

「食育基本法」のなかで、食育は、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と位置付けられており、また、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であるとされています。

本県が進める食育は、県民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくむことができるよう、県民ひとりひとりが食の大切さを理解し、食に関する知識と選択力を習得し、健全な食生活を実践することができるような施策を策定するとともに、国、県、市町村、ボランティア団体、県民がそれぞれの役割を十分認識しながら連携して、県民運動としての食育の推進を目指しています。

本県の食育の推進に関する施策の策定及び実施に際しては、国の第2次食育推進基本計画に示された、①国民の心身の健康の増進と豊かな人間形成、②食に関する感謝の念と理解、③食育推進運動の展開、④子どもの食育における保護者、教育関係者等の役割、⑤食に関する体験活動と食育推進活動の実践、⑥我が国の伝統的な食文化、環境と調和した生産等への配慮及び農山漁村の活性化と食料自給率の向上への貢献、⑦食品の安全性の確保等における食育の役割、といった基本的な方針が反映されるようにします。

図2 施策策定の基本となる事項

施策策定の基本となる事項

- ① 県民の心身の健康の増進と豊かな人間形成を目指す
- ② 様々な体験活動等を通じて、食に関する感謝の念や理解を深める
- ③ 地域の特性に配慮し、県民運動としての食育を推進する
- ④ 子供が楽しく食について学ぶことができる取り組みを推進する
- ⑤ 食に関する体験活動、食育の推進活動を実践できる取り組みを推進する
- ⑥ 伝統的な食文化、環境と調和した生産と消費等に配慮し、県産農林水産物への理解を深めるとともに、生産者と消費者の交流を促進する
- ⑦ 食に関する幅広い情報の提供及び意見交換を推進する

5 計画の体系

本計画は、本県が食育を総合的かつ計画的に推進するための基本となるものであり、県の基本的な考え方や食育を取り巻く現状と課題、具体的な施策の展開などを県民が理解しやすいようにまとめ、以下のとおり体系化しています。

施策の展開においては、それぞれの項目について、現状と課題、具体的な取り組み及び目標を記載しています。

図3 計画の体系図



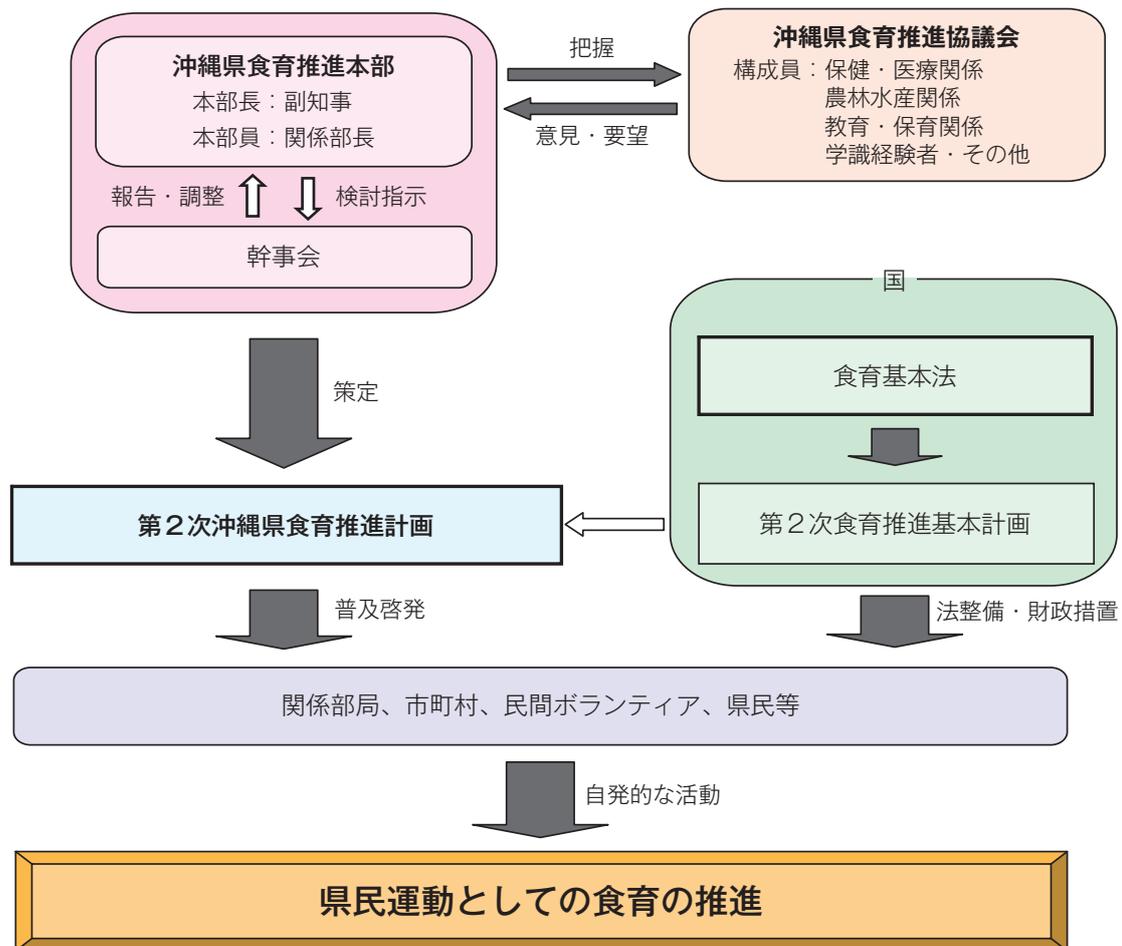
6 推進体制

食育の推進は、県民ひとりひとりが食育の意義や必要性等を理解し、自発的に実践できるようにするとともに、県民や民間団体等の参加と連携・協力のもとに展開されるべきものです。

県としては、「沖縄県食育推進本部」及び「沖縄県食育推進協議会」を設置し、広く県民や関係者の意見を聴取し、計画策定に反映させるとともに効果的な施策の推進に努めています。

また、広く県民に対して、食育推進計画の普及啓発に努め、関係部局、市町村、民間ボランティア団体、県民等がお互いに連携を図りながら県民運動としての食育の推進を目指します。

図4 計画の推進体制



7 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、施策ごとに設定した目標（指標）について、毎年度実施状況を把握します。

(2) 進行管理の方法

把握した目標（指標）の実績について、沖縄県食育推進協議会に報告し、意見を求め、食育推進本部において分析・評価して計画の進行管理を行います。

(3) 計画の変更・見直し

社会情勢の変化等によって、計画の変更や見直しが必要になった場合には県民等の意見を把握しながら、適切に見直しを行います。

第2章 食育を取り巻く現状と 課題及び重点目標

1 現 状

2 課 題

3 重点目標

第2章 食育を取り巻く現状と課題及び重点目標

1 現状

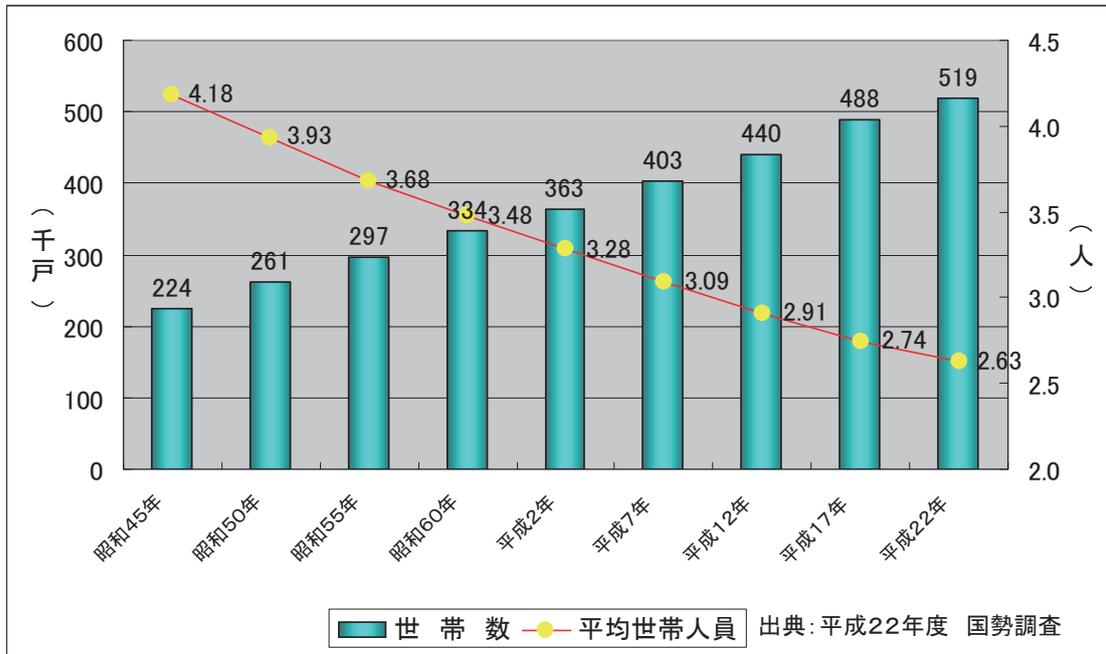
(1) 社会情勢の変化

① 家族形態の状況

沖縄県の人口は、昭和25年以降一貫して増加基調にあるものの、人口の伸びは昭和55年以降鈍化してきています。

このような中で、世帯数が増加するとともに、1世帯当たりの人員数が減少してきており、以前より食文化の継承等が困難な状況がうかがわれます。

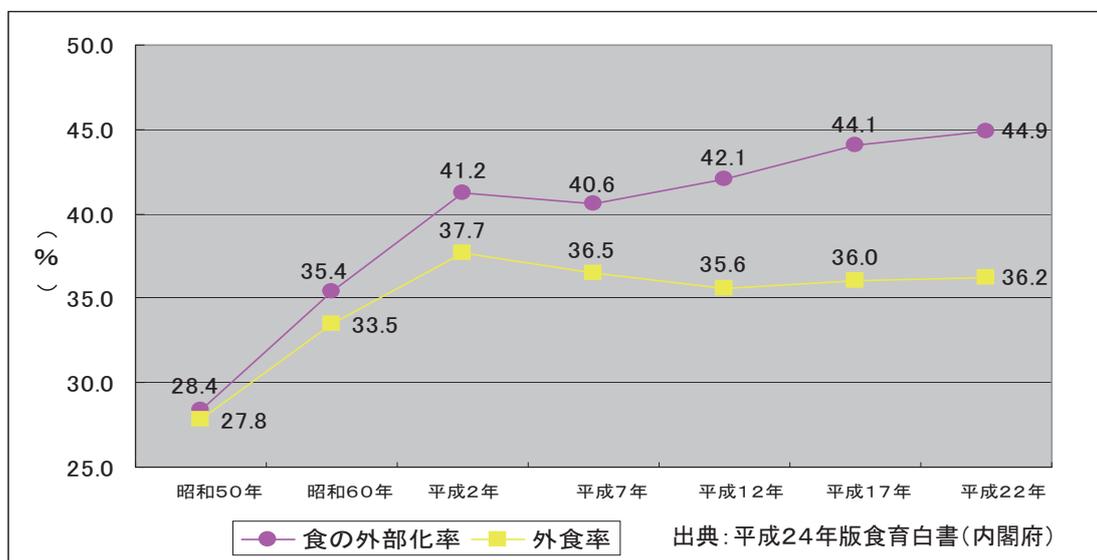
図5 世帯数及び1世帯当たり人員の推移（沖縄県）



② 外食率、食の外部化率の推移

近年の社会経済構造の変化に伴う国民のライフスタイルの変化を背景に、従来は家の中で行われてきた調理や食事を家の外に依存する、いわゆる食の外部化率が全国的に高い状況のまま推移しています。

図6 外食率、食の外部化の推移（全国）

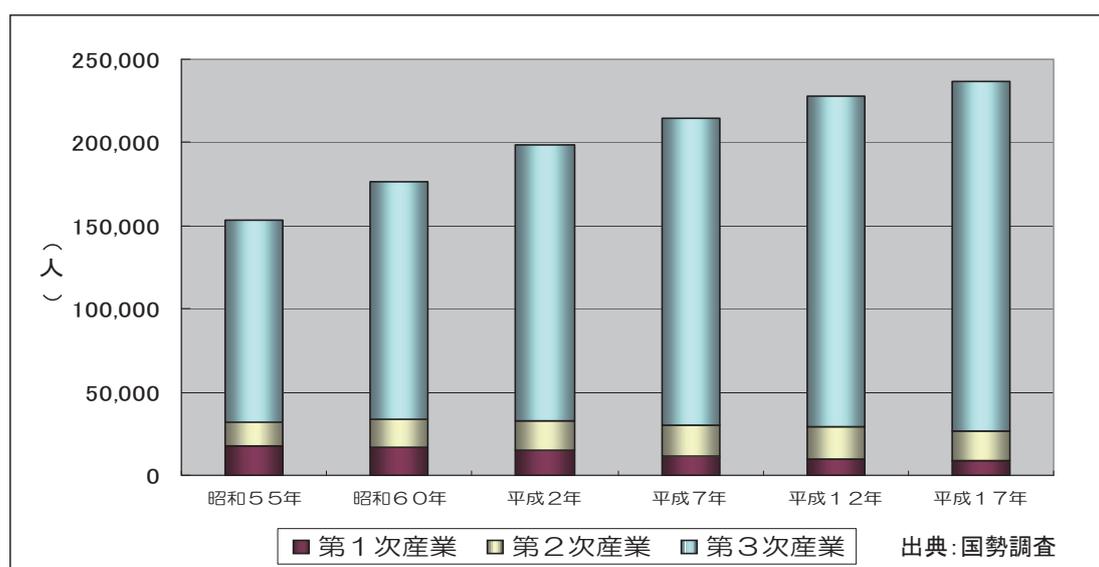


③女性の就業の状況

女性の就業者は就業構造の変化等により、第1次産業が減少する一方、第3次産業の増加が見られます。

女性の社会進出や就業形態の変化に伴い、調理や食事を家の外に依存する食の外部化が進展し、簡便化が高まっているものと考えられます。

図7 産業別の女性就業者数の年次推移（沖縄県）

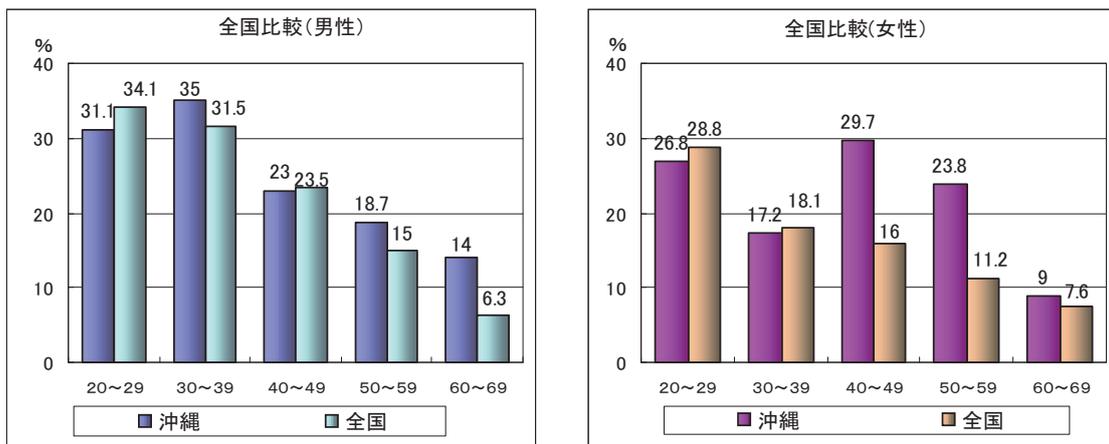


(2) 食生活の乱れと生活習慣病の増加

①朝食の欠食率

朝食を食べない人の割合は、男性が30歳代、女性が40歳代で最も高くなっています。特に男性は20～30歳代の若い世代で欠食率が高くなっています。

図8 朝食の欠食率



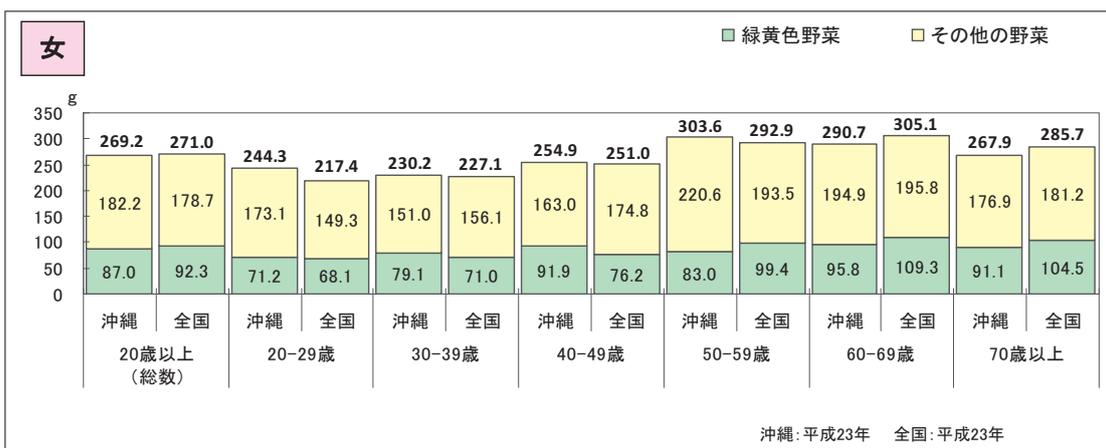
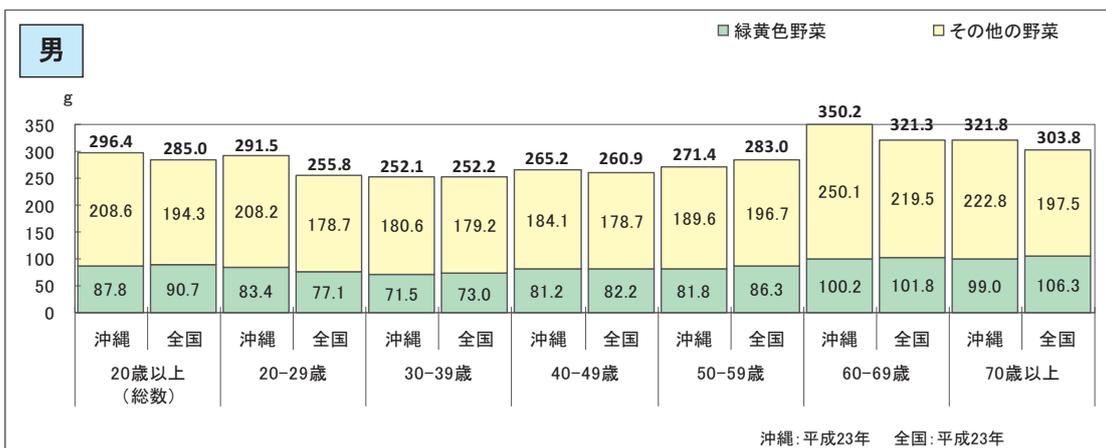
全 国:平成23年国民健康・栄養調査
 沖縄県:平成23年度県民健康・栄養調査

②栄養摂取等の状況

野菜摂取量は、成人1日当たり350g以上の摂取をすすめています。すべての年代において350g未満となっています。特に男女とも30歳代が最も低く、男性252.1g、女性230.2gとなっており、男女平均摂取量は240.8gとなっています。

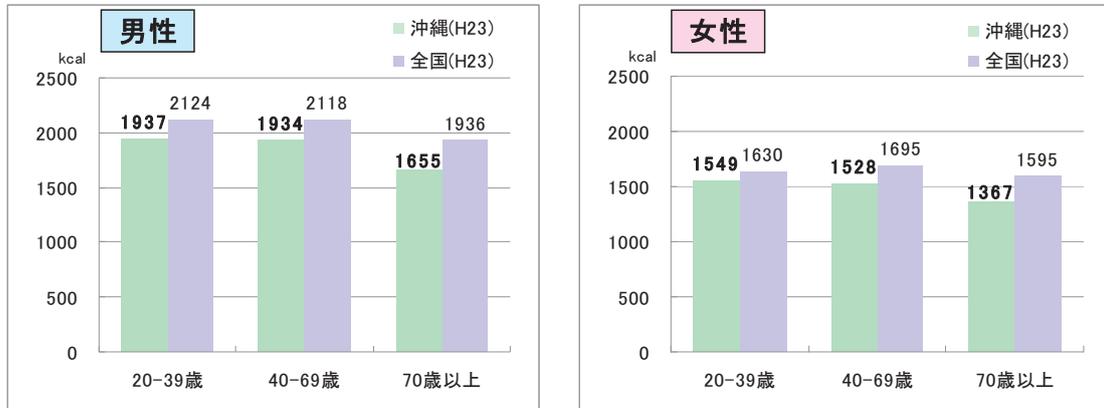
また、エネルギー摂取量の平均は、男女共に全国平均をやや下回っているが、脂肪からのエネルギー摂取が30%以上の者は、成人の男性で32.2%、女性では39.2%であり、全国と比較して男女共に、約10ポイント上回っています。

図9 野菜摂取量（20歳以上）



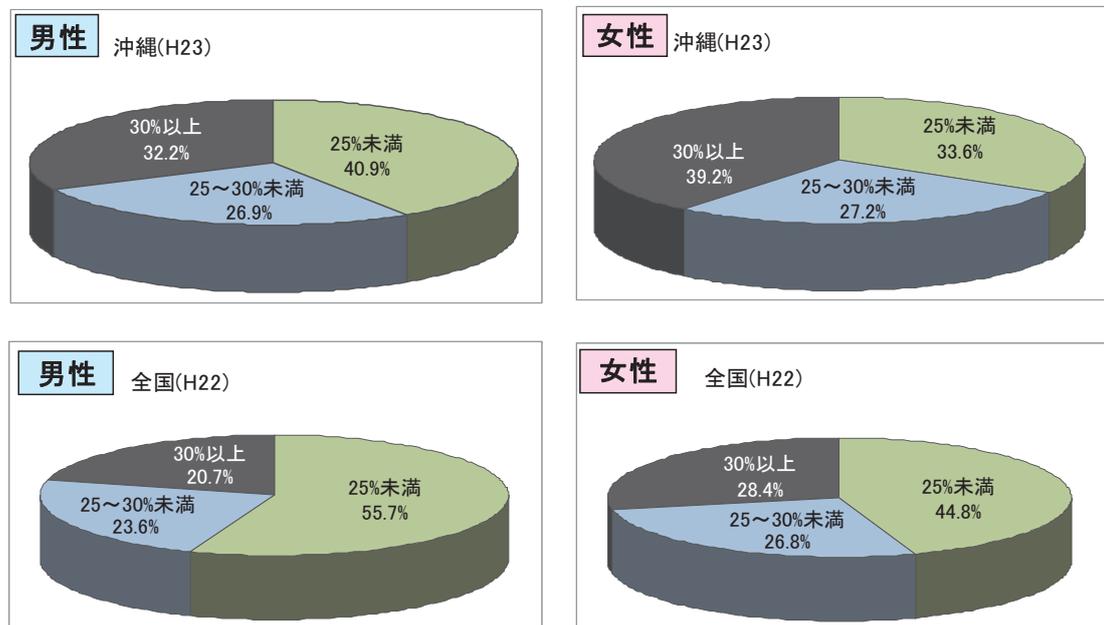
全 国:平成23年国民健康・栄養調査
 沖縄県:平成23年度県民健康・栄養調査

図 10 エネルギー摂取量の平均値（20 歳以上）



全 国:平成23年国民健康・栄養調査
 沖縄県:平成23年度県民健康・栄養調査

図 11 脂肪エネルギー比率の分布（20 歳以上、性・年齢階級別）

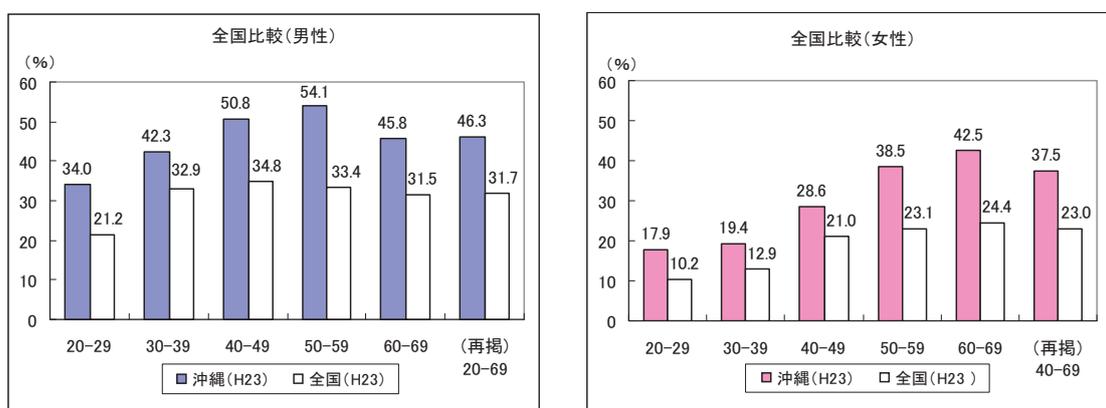


全 国:平成22年国民健康・栄養調査
 沖縄県:平成23年度県民健康・栄養調査

③肥満の状況

本県の肥満者（BMI25以上）の割合は男女ともに全国平均を大きく上回っています。男性の肥満者の割合は20歳代から3割を超え、その後各年代層を通して高い割合となっています。女性の肥満者の割合は40歳代で3割近くになり、年代とともに増加しています。

図12 肥満者（BMI25以上）の割合（20～69歳）



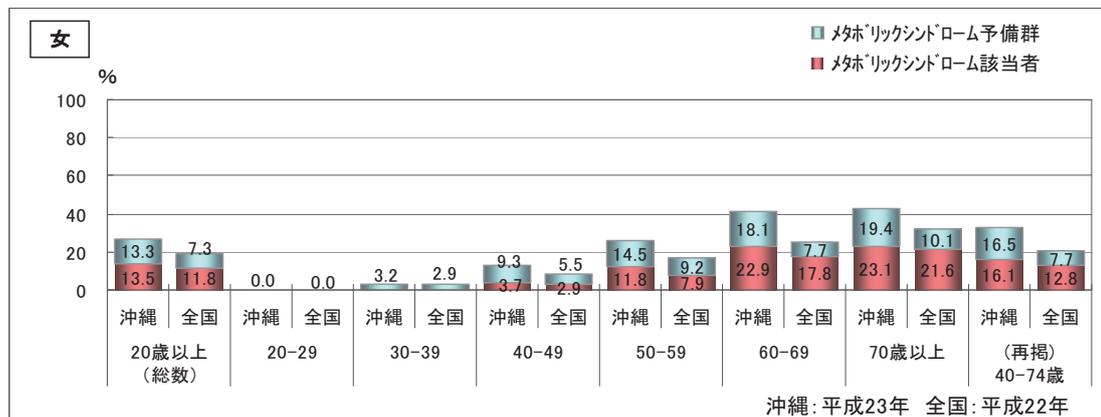
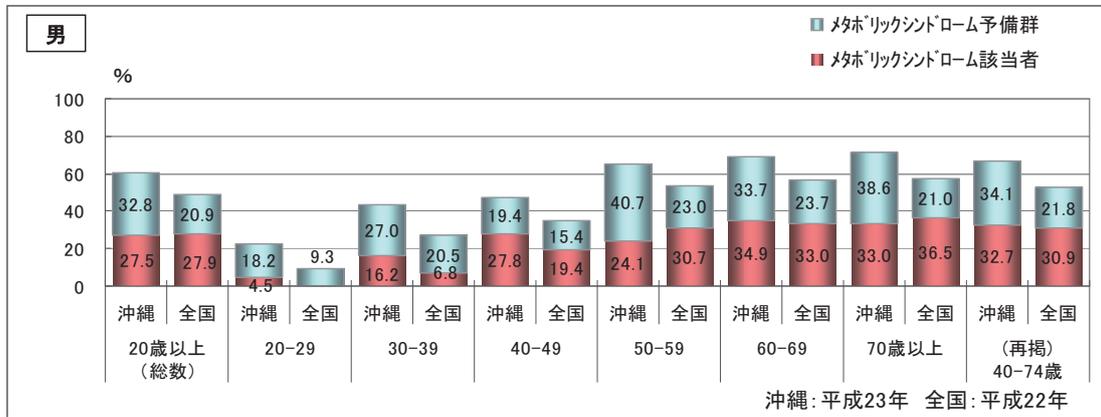
全 国：平成23年国民健康・栄養調査
 沖縄県：平成23年度県民健康・栄養調査

④メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の割合

生活習慣病の発症リスクを高めるメタボリックシンドロームの該当者・予備群は、男性の3人に2人、女性の3人に1人で、全国に比べて高い状況です。男性は30歳代から、女性は40歳代から増加しています。

第2章 食育を取り巻く現状と課題及び重点目標

図13 メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者・予備群の割合



全 国: 平成22年国民健康・栄養調査
 沖縄県: 平成23年度県民健康・栄養調査

▼メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疑いの判定▼

県民健康・栄養調査の血液検査では、空腹時採血が困難であるため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の診断基準項目である空腹時血糖値及び中性脂肪値による判定は行わない。したがって、本報告における判定は以下の通りとした。

- ・該当者（メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる者）
 腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち2つ以上の項目に該当する者。
 ※”項目に該当する”とは、下記の「基準」を満たしている場合、かつ/または「服薬」がある場合とする。
- ・予備群（メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の予備群と考えられる者）
 腹囲が男性85cm、女性90cm以上で、3つの項目（血中脂質、血圧、血糖）のうち1つに該当する者。

腹 囲 (ウエスト周囲径)	男性: 85cm以上	女性: 90cm以上
---------------	------------	------------

項目	血中脂質	血圧	血糖
基準	・HDLコレステロール値 40mg/dl未満	・収縮期血圧 130mmHg以上 ・拡張期血圧 85mmHg以上である者	・HbA1c値 5.5%以上
服薬	・コレステロールを下げる薬服用 ・中性脂肪を下げる薬服用	・血圧を下げる薬服用	・血糖を下げる薬服用 ・インスリン注射使用

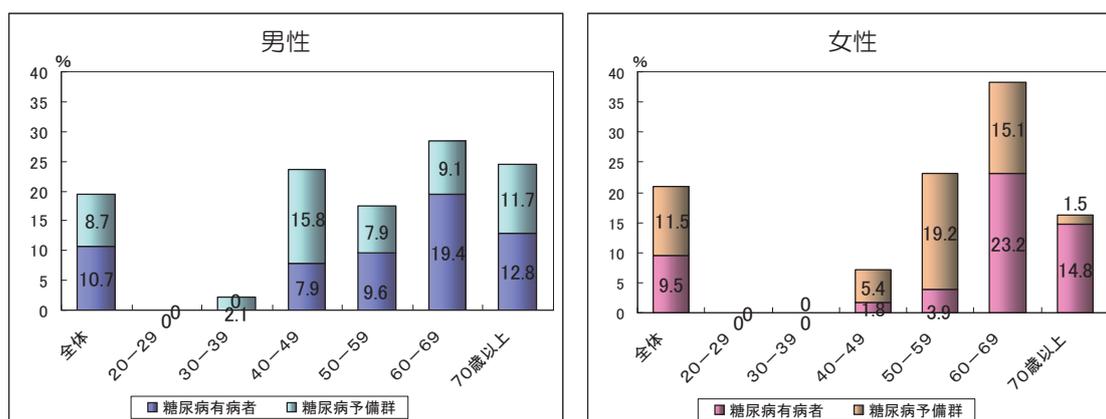
(参考: 厚生労働科学研究 健康科学総合研究事業「地域保健における健康診査の効率的なプロトコールに関する研究
 ~健康対策指標検討研究班中間報告~ 平成17年8月)

注) 旧老人保健事業の健康診査では、ヘモグロビンA1c値5.5%以上を「要指導」としているため、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の疑いに関する判定項目である血糖を”ヘモグロビンA1c値5.5%”とした。

⑤糖尿病有病者・予備群の割合

40歳以上の4人に1人が、糖尿病の有病者・予備群となっており、血糖の高い人の割合は増加しています。男性は40歳代から、女性は50歳代から増加しています。

図14 糖尿病有病者・予備群の割合



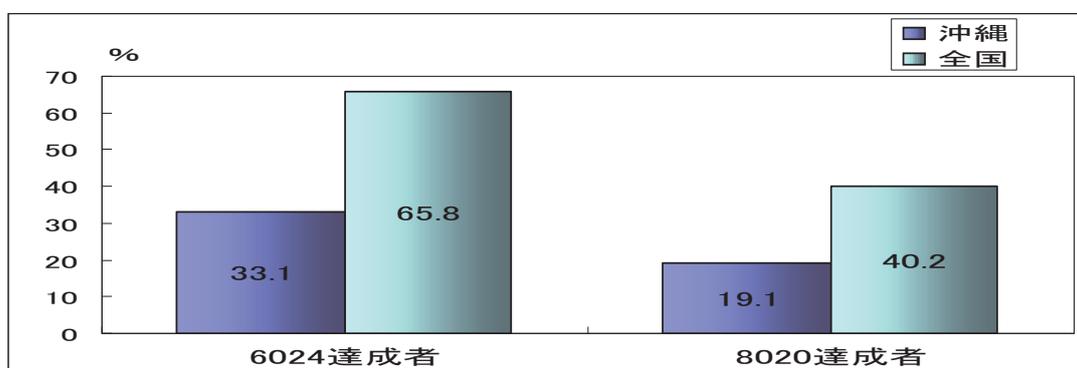
出典：平成23年度 県民健康栄養調査

糖尿病有病者：糖尿病該当者 (HbA1c6.1%以上)
インシュリン等服用者
糖尿病予備群：HbA1c5.5%~6.0%

⑥歯と口の健康状況

60歳で自分の歯を24本以上持つ人の割合(6024達成者)は33.1%、80歳で20本以上持つ人の割合(8020達成者)は19.1%であり、どちらも全国平均の約5割となっています。

図15 6024・8020達成者の割合

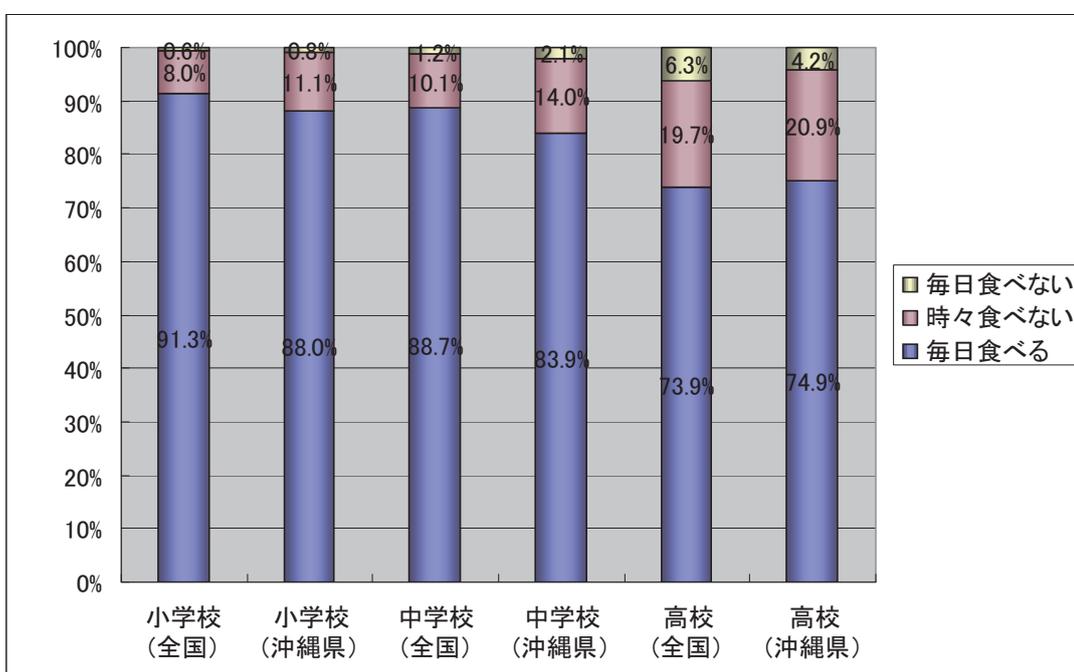


出典：平成22年全国歯科疾患実態調査

⑦児童生徒の朝食の摂取状況

朝食を毎日食べる児童生徒の割合は小学生で88.0%、中学生で83.9%、高校生で74.9%、時々食べない児童生徒の割合は小学生で11.1%、中学生で14.1%、高校生で20.9%、毎日食べない児童生徒の割合は小学生で0.8%、中学生で2.1%、高校生で4.2%となっており、朝食を毎日食べる児童生徒の割合が、学齢が上がるにつれ減少傾向にあります。

図 16 児童生徒の朝食の摂取状況



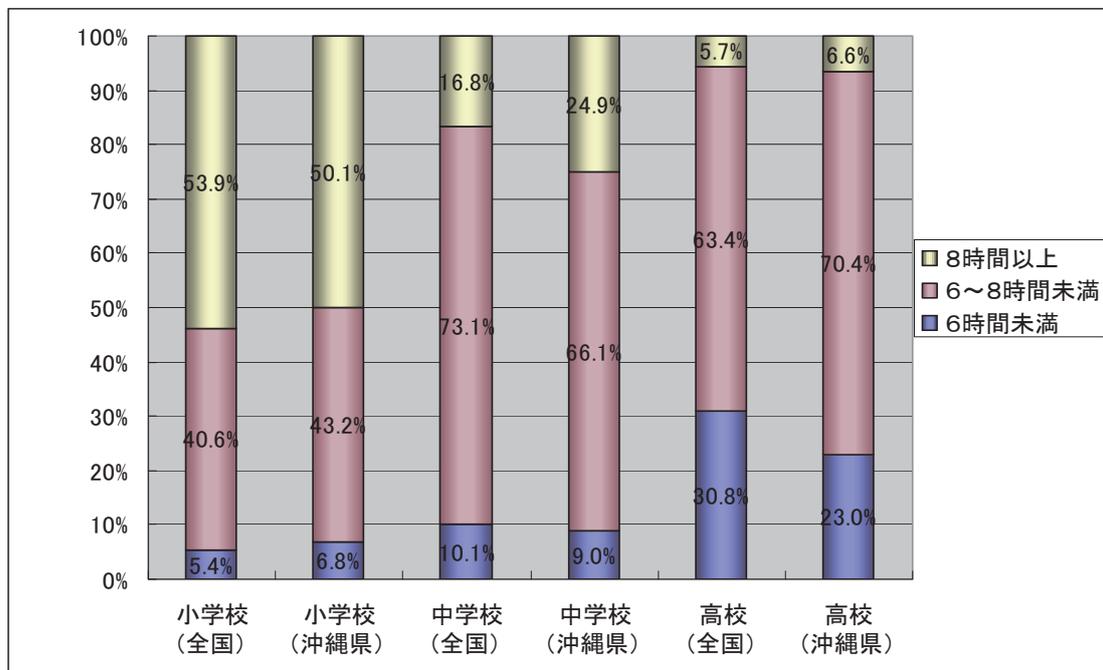
全 国:平成23年度体力・運動能力調査報告書(文部科学省)

沖縄県:平成23年度児童生徒の体力・運動能力・泳力調査報告書(沖縄県教育委員会)

⑧児童生徒の1日の睡眠時間

一日の睡眠時間が、6時間未満の児童生徒の割合は、小学生で6.8%、中学生で9.0%、高校生で23.0%、6時間以上8時間未満の児童生徒の割合は、小学生で43.2%、中学生で66.1%、高校生で70.4%、8時間以上の児童生徒の割合は、小学生で50.1%、中学生で24.9%、高校生で6.6%となっています。

図 17 児童生徒の1日の睡眠時間



全 国：平成23年度体力・運動能力調査報告書(文部科学省)

沖縄県：平成23年度児童生徒の体力・運動能力・泳力調査報告書(沖縄県教育委員会)

(3) 地産地消志向の高まりと食文化の継承

①食糧自給率

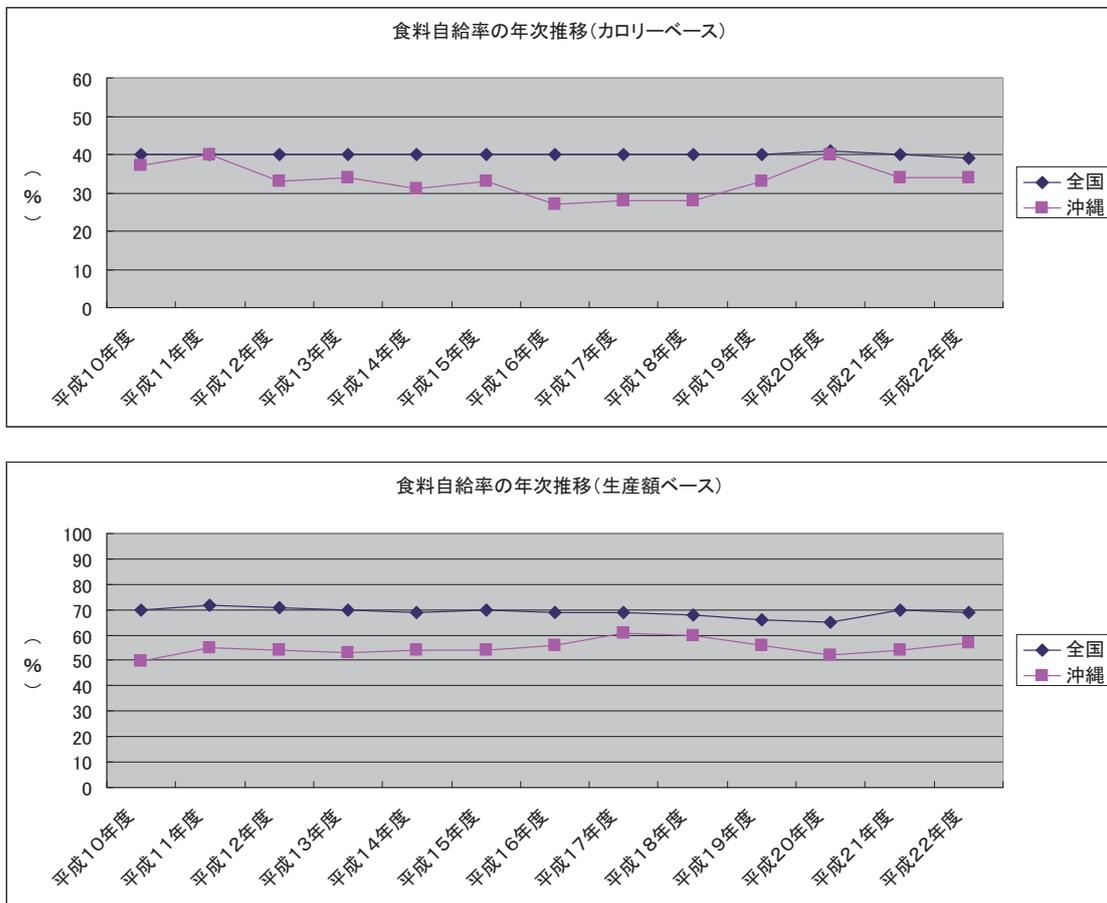
全国のカロリーベースの食料自給率は、平成10年以降、約40%で、ほぼ横ばいで推移しています。

一方、本県は、約30～40%程度で推移しており、食料自給率の大半を占めるさとうきびの生産量に左右される状況にあります。

全国の生産額ベースの食料自給率は、約70%で推移していますが、本県は、平成18年度以降、農産物価格の低下に伴い減少傾向にあります。

自給率が低い要因は、食生活の大きな変化により、国内で自給可能な米の消費量が減少する一方、輸入飼料穀物を使用する畜産物の消費量の増加等によるものです。

図 18 食糧自給率の年次推移



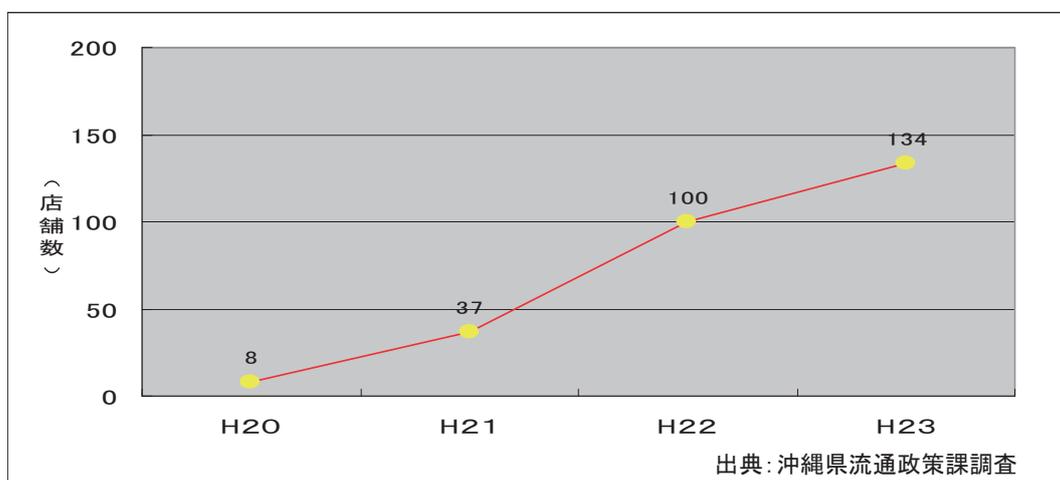
出典:平成22年度食料需給表(農林水産省)

②地産地消志向の高まり

食料自給率の向上に繋がる「地産地消」は、消費者の食に対する安全・安心を求める意識の高まりから、「顔が見え、話ができる」関係を築くとともに、伝統的食文化を見なおす上で重要な取組となっています。

また、県産食材を積極的に活用する飲食店を登録する「おきなわ食材の店」の増加等、第2次、第3次産業との連携による農林水産物の利用促進と地域の活性化に繋がるものとして、地産地消の気運が高まってきています。

図 19 おきなわ食材の店登録店数の推移



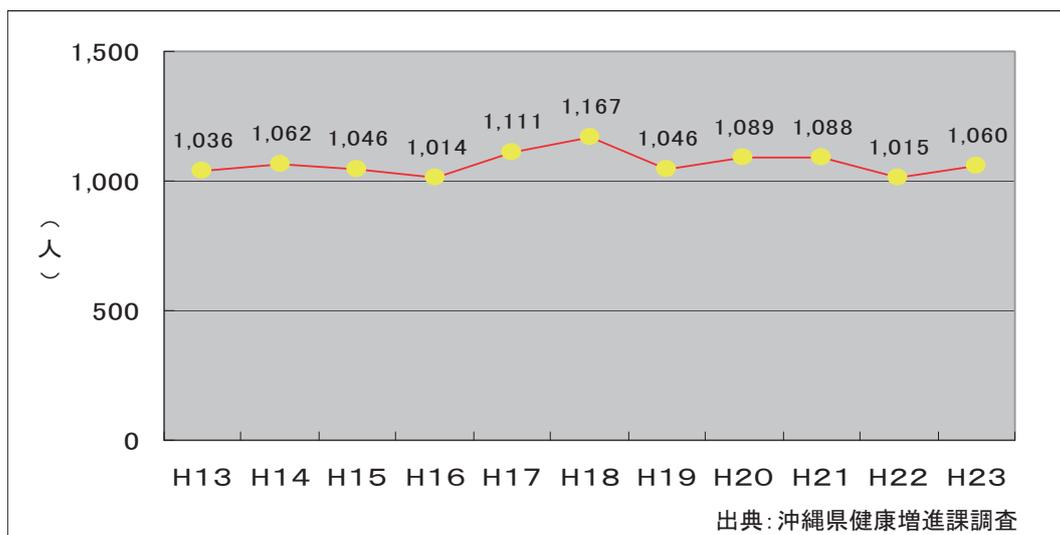
③ボランティアの状況

食育は地域に密着した取組として進めていくことが大切であり、ボランティア等の活動が必要です。

ボランティア活動のひとつに、地域で食を通した健康づくり活動をしている食生活改善推進員による地区組織活動が展開されており、各地域で望ましい食生活の実践と食文化の継承のための活動を展開しています。

食生活改善推進員は、平成 23 年度末現在 20 市町村に協議会が設置されており、会員数 1,000 ～ 1,100 名前後で推移しています。

図 20 食生活改善推進員数の推移



(4) 農林水産業の状況

① 農業産出額

農業産出額は、平成7年まで約1千億円を超えていましたが、それ以降減少し、平成22年は、924億円となっています。

作物別の構成比で見ると、さとうきび20.2% (187億円)、野菜13.9% (128億円)、肉用牛14.5% (134億円)、豚14.3% (132億円)、花き11.7% (108億円)となっています。

② 水産物の生産

漁業生産量は、平成22年は、24,489トンで、構成比は、沿岸漁業、遠洋・沖合漁業が60.5% (14,812トン)、海面養殖業39.5% (9,677トン)となっています。魚種別漁獲量は、マグロ類が57.8% (8,565トン)で全漁獲量の半分以上を占めています。

また、漁業生産額は、近年、平成18年の211億円をピークに減少しており、平成22年は、海面漁業、海面養殖ともに減少し、137億円となっています。

③ 生産者と消費者の交流の場となる直売所の状況

産地直売施設は、約80ヶ所が活動し、近年はファーマーズマーケット等のような大規模な施設が整備され、全体としての利用状況も順調に伸びています。

(5) 食品の安全安心に対する不安

① 食品の安全性に関わる事件について

国内では、原発事故による食品の放射能汚染、腸管出血性大腸菌による食中毒事件、食品表示の偽装、輸入食品における化学物質混入など、食品の安全に対する信頼を損なう事件・事故の発生が毎年のように続いています。

問題の発生が生産者に近いほど、影響は広範におよび、流通・卸売り・小売業者そして消費者まで、フードチェーン全体にかかわる大きな問題となっています。

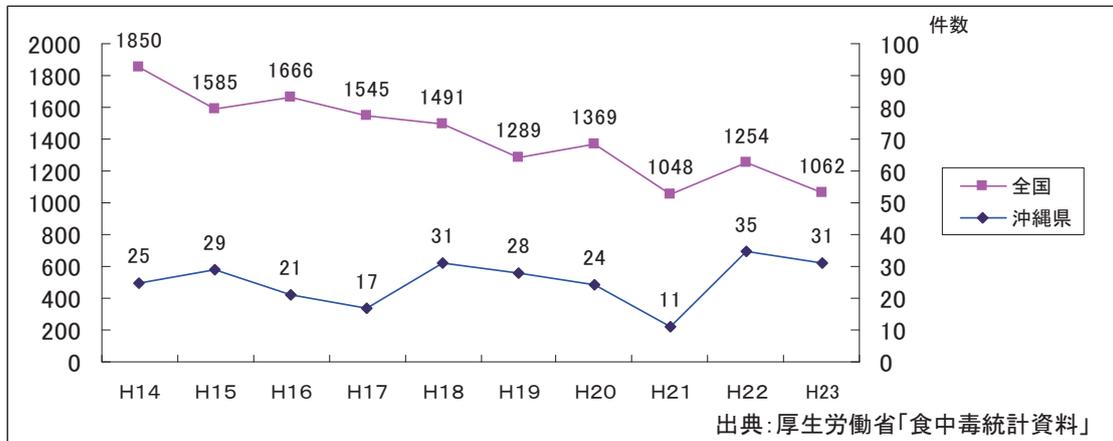
図 21 近年の食品の安全性に関わる事件について

時期	事件名	概要
平成23年8月	放射性物質に汚染された牛肉の流通	放射性物質に汚染された稲わらを食べた牛の肉の流通が発覚
平成23年4月	牛肉の生食による食中毒の発生	焼肉チェーン店において、腸管出血性大腸菌O111による集団食中毒が発生(死者5名)
平成23年3月	東日本大震災による福島原発事故発生	原発事故による食品への放射能汚染の不安が高まる
平成22年4月	口蹄疫の発生	平成12年に宮崎県と北海道で発生後、10年ぶりに宮崎県で発生し、約29万頭が処分された
平成20年9月	事故米の不正転用	米穀業者などが、非食用に限定された事故米を非食用であることを隠して食用として使用
平成20年1月	中国産冷凍餃子による薬物中毒事案の発生	中国産冷凍餃子に高濃度の農薬が混入し、10名の食中毒患者が発生
平成19年9月	製造年月日の偽装表示	大手菓子メーカーにおいて、売れ残った製品を冷凍保存し、冷凍した時点を製造年月日としていたことが発覚
平成18年11月	ノロウイルスを原因とする食中毒の多発	老健施設において、ノロウイルスを原因とした死者を含む食中毒が全国的に多発
平成16年1月	高病原性鳥インフルエンザの発生	山口県で79年ぶりに発生し、3万5千羽の養鶏が殺処分された
平成13年9月	BSEの発生	千葉県で国内で初めてBSEが発生し、同年10月からBSE全頭検査が実施された
平成12年6月	黄色ブドウ球菌による大規模食中毒の発生	大手乳業会社が製造した低脂肪乳を原因とした大規模食中毒が発生
平成8年7月	腸管出血性大腸菌による大規模食中毒の発生	大阪府堺市の学校等において、腸管出血性大腸菌O157Iによる大規模食中毒が発生(死者3名)

②食中毒発生状況（平成14年～平成23年）

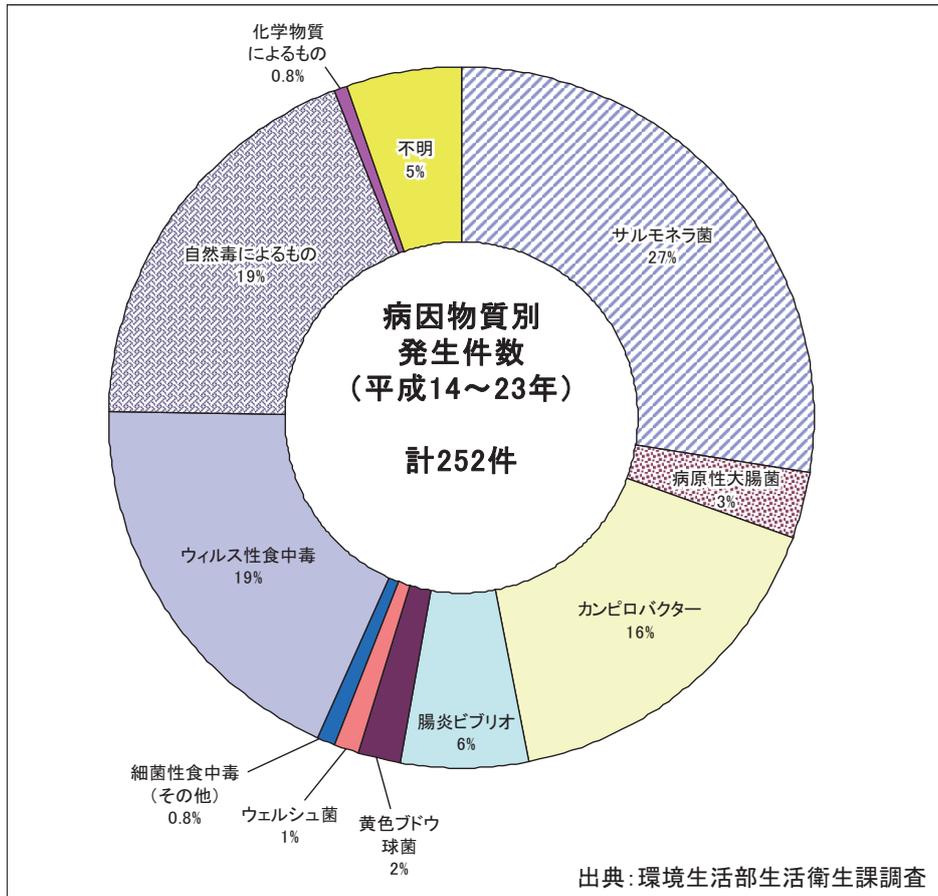
県内の過去10年間の食中毒事件発生件数は、平均25件で推移しています。

図 22 食中毒発生状況



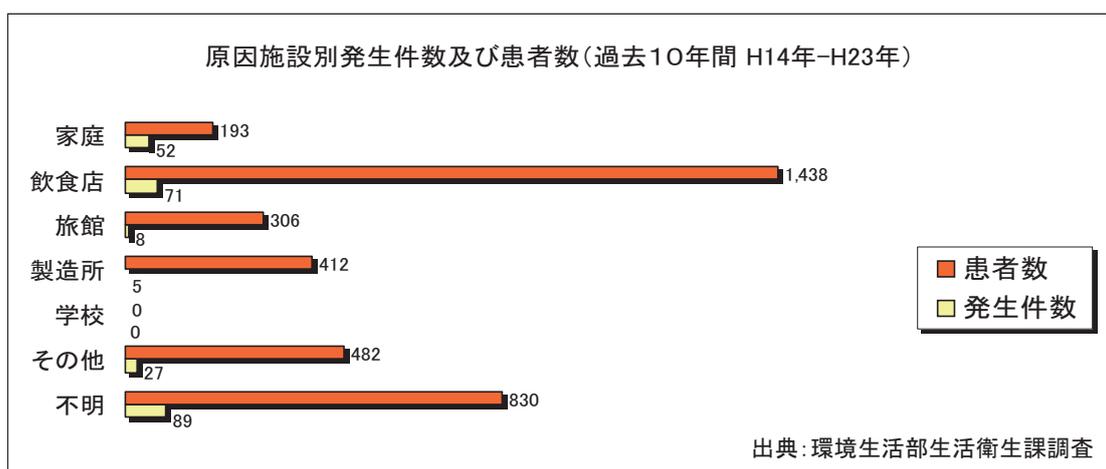
病因物質別では、サルモネラ属菌 69 件 (27%)、ウイルス性食中毒 47 件 (19%)、自然毒 47 件 (19%)、カンピロバクター 41 件 (16%) でした。

図 23 食中毒病因物質別発生件数 (過去 10 年間)



原因施設別では、不明を除くと飲食店が71件、次いで家庭が52件となっています。

図 24 食中毒の原因施設別発生件数及び患者数（過去 10 年間 H14 年 - H23 年）

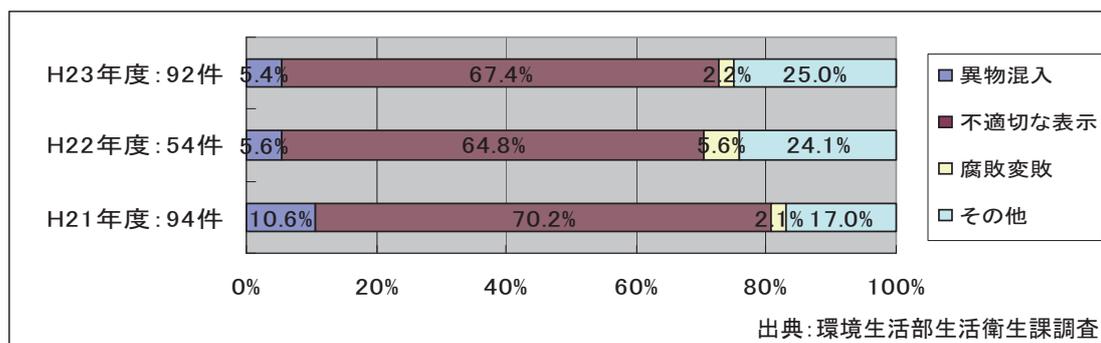


③県における情報提供の取組み

「おきなわの食品の安全安心情報」専用のホームページを開設し、「沖縄県食品の安全安心の確保に関する条例」に基づき、販売した食品等の回収報告や食品の生産・流通・販売に至るフードチェーンでの食品の安全安心に関する情報を提供しています。

条例第 17 条の規定に基づき販売した食品等の回収報告件数は、平成 21 年度は 94 件、平成 22 年度 54 件、平成 23 年度 92 件でした。内訳は、不適切な表示によるものが平成 21 年度 70.2%、平成 22 年度 64.8%、平成 23 年度 67.4%と多く、主として消費賞味期限表示、原産地表示、アレルギー表示などの誤表記が原因となっています。

図 25 原因別食品の自主回収割合

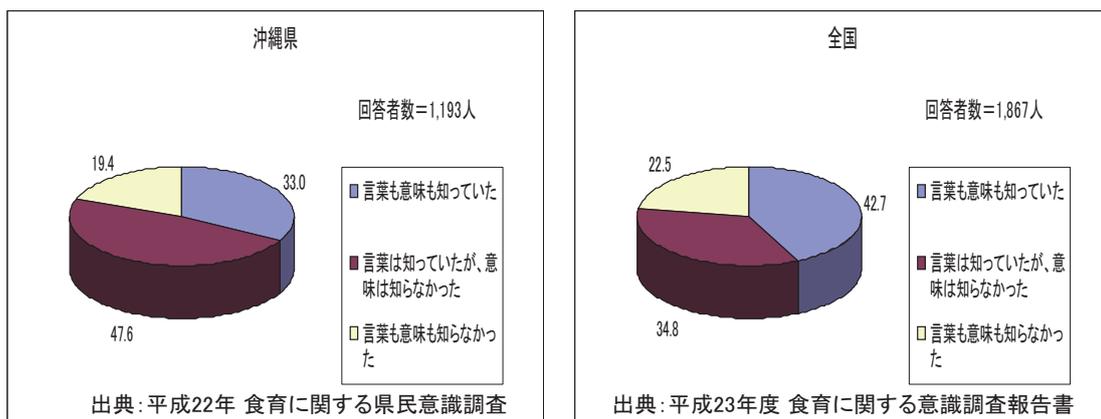


(6) 食をめぐる意識と実践の現状

①食育の認知度

「食育」という言葉については、県民の約8割が知っており、意味まで理解している割合は約3割です。

図 26 食育の認知度



②食育への関心

県民の約7割が食育に関心を示していますが、実践している割合は約5割となっており必ずしも望ましい実践には結びついていない現状が見られます。

図 27 食育への関心

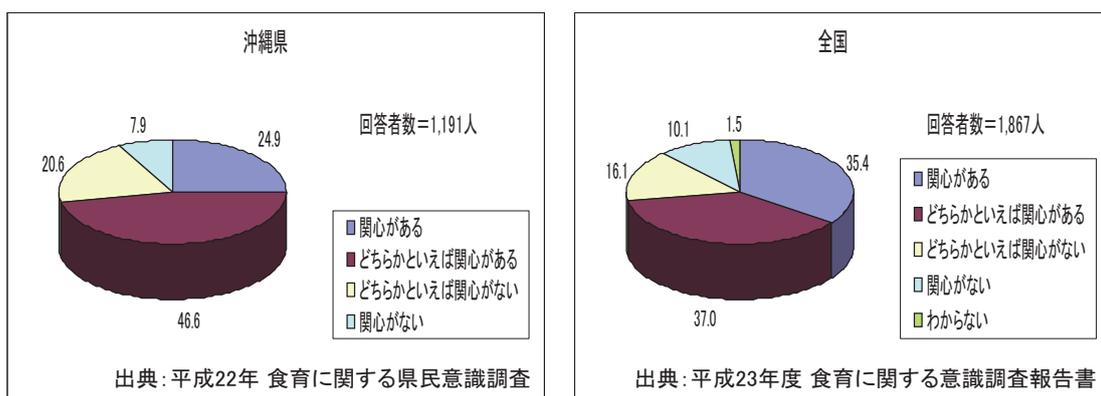
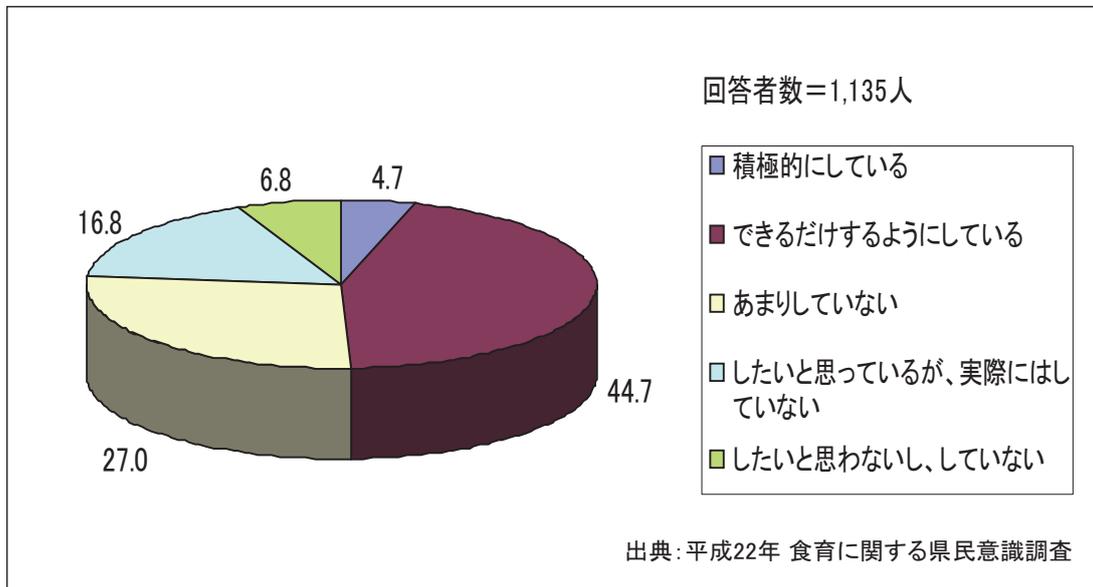


図 28 食育の実践度



③市町村食育推進計画の策定状況

食育推進計画を作成している市町村は、現在 41 市町村中 4 市村となっています。

2 課題

(1) 健康づくり

①規則正しい生活リズムの確立

20～30歳代で朝食を食べていない割合が高く、規則正しい生活リズムに合わせた食事をとることの重要性を啓発していく必要があります。

また、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の重要性の理解など、日常の食生活や食習慣について家族や地域と連携して継続的に啓発していくことが必要です。

②生活習慣病予防及び改善のための継続的な取組

本県ではメタボリックシンドロームの該当者・予備軍の割合が全国に比べても高いことから、食生活の改善や運動習慣の定着など、生活習慣の見直しによって内臓脂肪を減少させ、高血糖、高血圧又は脂質異常を改善し、生活習慣病の予防及び改善を図っていくことが特に重要となっています。

③適正な体重管理と適正な食生活の啓発

健康を増進して生活習慣病を予防するためには、肥満や過度の痩身を避け、体重をコントロールすることが大切です。そのため、自分の適正体重を知り、毎日の体重測定や定期的に腹囲を測ることで自らの状態を知って、食生活や運動などの生活習慣の改善につながるよう支援する必要があります。

また、食生活では、まず「何を」「どれくらい」食べるかについて正しい知識・情報を持つということが重要です。

④歯や口の健康の保持・増進

幼児、児童生徒の歯の状況については、年々改善されているとはいえ、全国に比べると多い状況が続いています。また、成人期の歯を失う原因となる歯周病については、進行した歯周炎を有する人の割合は減少しているものの、60歳で24歯以上、80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合は、改善がほとんど見られません。

生涯にわたり、食事をバランスよく、おいしく食べるためのもとになる歯

や口の健康状況は十分とはいえない状況です。

(2) 学校、保育所等における食育の推進

①発達段階に応じた、食についての正しい知識・判断・実践していく力の育成

児童生徒の発達段階に応じ、栄養や食事のとり方等について、正しい知識を習得させ、自ら判断し、実践していく力を身に付けさせるよう食に関する指導の工夫を図るとともに、農漁業体験等、食に関する豊かな体験活動の充実に努める必要があります。

②学校給食の充実

子どもの望ましい食習慣の形成や食に関する理解の促進のため、学校給食の献立内容の充実に促進するとともに、各教科等においても学校給食が「生きた教材」として活用されるよう取り組むほか、栄養教諭を中心として、食物アレルギー等への対応や指導を推進していく必要があります。また、地場産物の活用を促進し、地域の行事食を提供する等、学校給食の充実に努める必要があります。

③食に関する指導の充実

学級担任等と栄養教諭・学校栄養職員とのTT授業等により、学校給食を「生きた教材」として活用しつつ、給食の時間をはじめとする関連教科等における食に関する指導の充実に努める必要があります。

④望ましい食習慣についての家庭・地域への啓発

家庭等における望ましい食習慣を確立するために、「日本型食生活」の実践について啓発するとともに、家庭や地域における児童生徒の基本的な生活習慣に係る課題等について共通理解を図り、課題解決に向けた取り組みに努める必要があります。

⑤乳幼児期からの適切な食習慣の定着

乳幼児からの適切な食事の取り方や食習慣の定着のため、保育所職員の食に関する知識の向上が重要です。

このため県では、保育所において、施設長、保育士、栄養士等の協力の下、食育が推進されるよう支援していく必要があります。

(3) 地産地消の推進と伝統的食文化の継承

①地産地消の推進

近年、消費者の食に対する安全・安心志向が高まっており、生産者と消費者の顔の見える関係を築く地産地消の推進が求められています。

また、農産物の価格と食料自給率の低下の中、農林漁業者の所得向上と地域の活性化へと繋げていくためにも、他産業と連携し新たな価値を生み出す六次産業化の取組と、県産農産物の消費拡大に繋がる地産地消の取組の推進強化が重要なものとなっています。

さらに、地域の生産者と消費者の交流を通じて、食生活がその生産等に関わる人々の活動に支えられていることについての感謝の念が醸成され、食育の推進が図られることから、農山漁村におけるグリーンツーリズム等の活動促進が必要となります。

学校給食において、地場産物を活用した献立を「生きた教材」として活用し食に関する指導の充実を図ることが求められています。地場産物の活用を推進し、学校給食の充実を図るためには、学校給食調理場、食材コーディネーター、生産者等と連携し、安価で年間を通じて安定した供給量の確保と学校給食における使用可能な食材の価格及び量等の情報提供が必要となります。

②伝統的食文化の継承

沖縄の食文化は、地域で育まれた野菜や家畜の他、天然の野草や海草類等の食材を巧みに調理し、素材のうま味や機能性を上手に引き出した先人の知恵によって支えられています。

また、諸外国との交流や歴史的な影響を受け、独自の食文化として発展してきました。

しかしながら、近年の食を取り巻く環境の変化、個人のライフスタイルや価値観の多様化などに伴って、栄養バランスに優れた日本型食生活や家庭や地域において継承されてきた伝統的食文化が失われつつあります。

このため、伝統的な食文化の継承のための取組を今後も継続して行ってい

く必要があります。

学校において、伝統的な日本文化である稲作、米食について理解するとともに和食の食べ方を身につけることは、食文化を継承する上で極めて大切です。

また、郷土食はその土地の気候や風土から生まれた産物や食材を使って、その土地独自の料理法で作られ、食べ継がれてきたものであり、行事食は古来から行われてきた行事にちなんだ食べ物や料理です。学校給食において郷土料理や行事食を積極的かつ計画的に取り入れ関心を深める必要があります。

さらに、児童生徒の食については、その大部分を家庭が担っているという実態を踏まえ、家庭、地域においても学校給食の充実と同時に講話等を活用し啓発していく必要があります。

3 重点目標

食育の現状と課題を踏まえ、今後の食育の推進に関する基本的な方針として、県では、3つの重点目標を設定します。

(1) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

本県では主な生活習慣病（がん、脳血管疾患、心疾患、糖尿病）が死因の約5割を占め、その予防及び改善が課題となっています。

特に、生活習慣病を発症する危険性が高い「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の該当者・予備群は男性の3人に2人、女性の3人に1人と、深刻な状況にあります。

また、糖尿病についても、40歳以上の4人に1人が糖尿病の有病者・予備群となっています。

このため、生活習慣の改善が重要な課題であり、その中でも、食生活の改善は極めて重要であることから、生活習慣病の予防及び改善につながる食育について、関係機関・団体が連携して推進します。

(2) 学校、保育所等における食育の推進

近年の子どもの食生活を取り巻く社会環境の変化などに伴い、偏った栄養摂取、食生活の乱れ、肥満や過度の痩身など、生活習慣病と食生活の関係も指摘され、望ましい食習慣の形成に係る指導の充実が求められています。特に成長期にある幼児児童生徒にとって、健全な食生活は健康な心身を育むために欠かせないものであると同時に、将来の食習慣の形成に大きな影響をおよぼすものであり、極めて重要です。

このため、各学校における食育の充実に努め、家庭や地域・関係機関と連携し、幼児児童生徒に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させ、健全な食生活を実践することができる能力を育成していくことを推進します。

また、乳幼児が一日の大半を過ごす保育所においても、食育の充実に努め、乳幼児が健康な生活の基本としての「食を営む力」を習得できるよう、保育所への支援を図ります。

(3) 地産地消等の推進による食育の推進

「沖縄県地産地消推進県民会議」を母体とした全県的な地産地消運動を幅広く展開していくことで、県産農林水産物への理解促進と消費拡大を目指します。

あわせて、古くから食されてきた島ヤサイ等の良さを見なおし、沖縄の伝統的な食文化を継承していくためにも、伝統料理や伝統的農産物を使った料理の普及に努めます。

また、地域の特性を生かしたツーリズムを推進することで、生産者と消費者や農山漁村と都市の交流を深め、農林水産業に対する理解促進を図ります。

学校においては、学校給食に地域の産物を活用することにより、地域の食文化や産業、生産、流通、消費など食料事情等について理解と関心を深めることができると同時に、地域において農業等に従事している方々に対する感謝の気持ちを抱かせたりするなど教育的効果があることから、「生きた教材」となるよう献立の工夫に努めます。

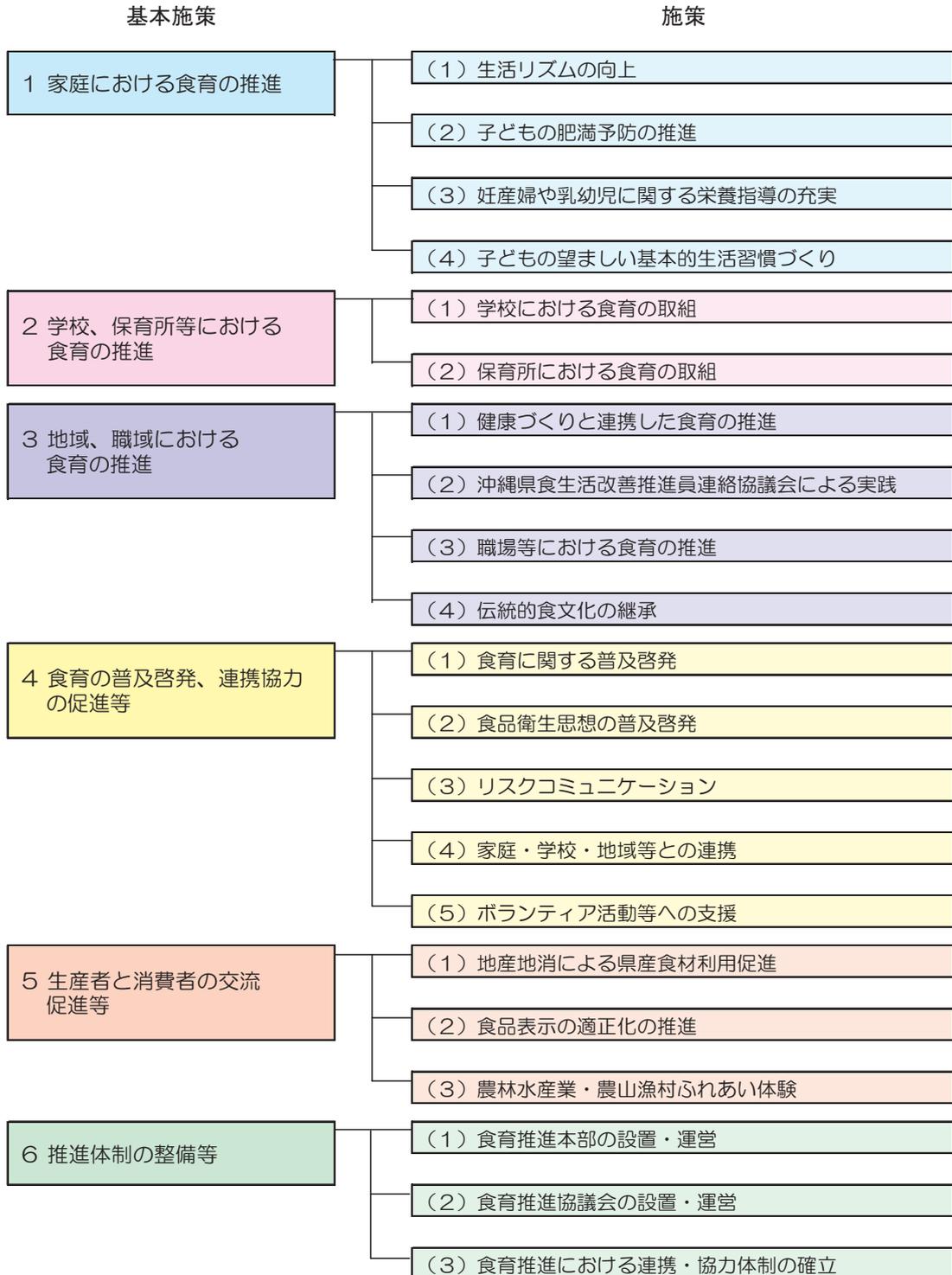
第3章 施策の展開

- 1 家庭における食育の推進
- 2 学校、保育所等における食育の推進
- 3 地域、職域における食育の推進
- 4 食育の普及啓発、連携協力・支援の推進等
- 5 生産者と消費者の交流促進等
- 6 推進体制の整備等

第3章 施策の展開

基本的な考え方に基づき、6つの基本施策を設定し、21の施策を展開

図 29 第2次沖縄県食育推進計画施策体系



1 家庭における食育の推進

I 現状と課題

幼児期に身につけた生活習慣は、生涯の健康づくりの基本となるものです。

食に関する情報や知識、伝統や文化等については、従来、生活習慣の一環として、地域の中で共有され、先人の智恵として受け継がれてきました。

しかしながら、近年のライフスタイルの変化はめざましいものがあり、家庭食の洋風化や食の外部化等、食をめぐる環境変化の中で、子どもの孤食化の出現、偏食の増加、家族団らんの減少など、家庭における基本的な生活基盤が危うくなってきています。

また、子どもの学習意欲や体力の低下も、食事や睡眠などの基本的な生活習慣との関連があると指摘されています。

文部科学省では、平成18年度より「子どもの生活リズム向上プロジェクト」として「早寝早起き朝ごはん」国民運動を展開しており、本県でも各学校と家庭が連携した取り組みを推進します。

これらの問題を解決するために、県民ひとりひとりが家庭や地域において自分自身や子どもの食生活を大切に、家族で協力し合い、健全な食生活を実践できるように支援します。

II 具体的な取組

(1) 生活リズムの向上

子どもの生活のリズムを向上させるためには、早寝早起きを実践することなど、子どもの基本的な生活習慣を育成する必要があります。

平成23年度の3歳児健診のデータでは、22時以降に就寝する子どもが42.4%、9時以降の起床が2.7%となっています。

また、同じ3歳児健診のデータで、食事やおやつの時間は決まっていると回答した保護者は82.0%となっていました。

子どもの生活リズムの向上から1時間早めの就寝・起床時間の確保、おやつの時間を決めて与えることなど、乳幼児健診・育児学級等、市町村母子保健活動の充実強化が重要となっており、市町村や関係団体等と協力して生活リズムの必要性を啓発推進します。

(2) 子どもの肥満予防の推進

生活習慣病の予防、健康づくりのためには、幼児期から肥満しやすい生活習慣を見直し、適切な食生活や運動習慣を身に付ける必要があります。

平成23年度の3歳児健診結果では、肥満度15%以上の男の子が3.0%、女の子は4.3%となっており、また、平成23年度の学校保健統計調査結果では、小学5年生の肥満（ローレル指数160以上）の割合は、男子8.1%、女子5.0%となっています。

県民健康栄養調査等において、子どもの栄養や運動に関する実態を把握するとともに、栄養と運動の両面からの肥満予防対策を関係機関・団体等と共に推進します。

(3) 妊産婦や乳幼児に関する栄養指導の充実

安全な妊娠・出産、産後の健康の回復に加えて、子どもの生涯にわたる健康づくりの基盤を確保するためには、妊娠中から自己管理を行い、親から子へと健康的な食習慣を確立できるような支援が必要です。

平成23年度の妊婦健診貧血率をみると、5回の健診の合計平均では29.5%となっています。

妊娠初期から自己管理を行うことは重要であり、「妊婦の貧血率」を県の母子保健計画「健やか親子おきなわ21」周産期対策の指標として位置づけ、改善に向けて推進しています。また、平成21年度より妊婦健康診査が公費で14回に拡充されており、妊婦の貧血についても発見しやすい体制が整備されてきております。

また、妊婦健康診査の拡充に伴い、平成21年度には「妊娠期における保健指導マニュアル」の市町村版を、平成22年度には医療機関版を作成しました。マニュアルの中では、各市町村、各医療機関に対し、妊婦の生活リズムやバランスのとれた食事のチェックを保健指導のポイントとして掲載しており、妊婦自身の自己管理意識の向上に努めております。

平成23年度の小児保健協会資料をみると、母乳育児については、3ヶ月児で47.4%の割合で、3歳児のう蝕（虫歯）有病率は34.2%となっています。

乳幼児期は発育・発達の重要な時期にあることから、発達段階に応じた食育を推進することが必要であり、基本的な生活習慣や、親子の心のきずなを深めるための総合的な食育を育児の発達段階に応じて指導ができるよう、市町村と協力し

充実強化を図ります。

(4) 子どもの望ましい基本的生活習慣づくり

家族が食を楽しみながら望ましい食習慣や知識を習得することができるよう、学校を通じて保護者に対し、「早寝早起き朝ごはん」運動を推進するとともに、食育の重要性や健康美を含めた適切な栄養管理に関する知識等の啓発に努めます。



乳児健診における栄養相談



乳児健診における離乳食のすすめ方コーナー

Ⅲ 目標・指標

	目標・指標	現状値 (H23年度実績値)	平成29年度(目標値)	把握の方法	備考
1	3歳児肥満の割合(肥満度15%以上)	男の子 3.0% 女の子 4.3%	男の子 減少へ 女の子 減少へ	乳幼児健康診査	重点(1)
2	3ヶ月児の母乳育児の割合	47.4%	増加へ	乳幼児健康診査	
3	22時以降に就寝する3歳児の割合	42.4%	減少へ	乳幼児健康診査	重点(1)
4	3歳児の9時以降に起床する児の割合	2.7%	減少へ	乳幼児健康診査	重点(1)
5	3歳児の朝食を毎日食べている児の割合	95.7%	増加へ	乳幼児健康診査	重点(1)
6	3歳児の食事をよく噛んでいる児の割合	91.3%	増加へ	乳幼児健康診査	
7	食事やおやつ時間が決まっている児の割合	82.0%	増加へ	乳幼児健康診査	
8	3歳児のう蝕有病者の割合	34.2%	30%以下	乳幼児健康診査	重点(1)
9	妊婦の貧血者の割合	29.5%	減少へ	妊婦健康診査	
10	朝食を毎朝食へる児童生徒の割合(「早寝早起き朝ごはん」の実践)	小学生 : 88.0% 中学生 : 83.9% 高校生 : 74.9%	小学生 : 93.0% 中学生 : 88.0% 高校生 : 78.0%	児童生徒の体力・運動能力・泳力調査	重点(2)

2 学校、保育所等における食育の推進

I 現状と課題

食をすることは、心と体の発達に密接に関係していると言われていますが、特に乳幼児期は心身が著しく発達することから、食の嗜好（しこう）や味覚の形成に重要な時期となっています。

このため、乳幼児期から食を通じた子どもの健全育成（食育）を図ることが重要とされており、乳幼児の食育において保育所の果たすべき役割は大きいものがあります。

国において平成16年3月に通知された「楽しく食べる子どもに～保育所における食育に関する指針～」で、現在をよく生き、かつ生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本としての「食を営む力」を培うことが保育所における食育の目標であるとしています。加えて、平成21年に施行された「保育所保育指針」では、「食育の推進」が項目としてあげられ、施設長の責任のもと、保育士、調理員、栄養士、看護師、など全職員が協力し、各保育所の創意工夫のもとに食育を推進していくこととされています。

県においても、子どもが豊かな人間性を育み、健康に成長するために、保育所における食育の推進について、支援を行います。

また、学校における食に関する指導は、学級担任を中心として、給食の時間、関連教科や学級活動、総合的な学習の時間など、学校教育活動全体の中で広く行われています。

さらに、学校給食に地域の産物を使用したり、地域の伝統的な料理を提供することを通じ、地域の文化や伝統に対する理解と関心を深めるなどの取り組みも行われてきました。

しかしながら、これまで、食に関する指導の明確な体制の整備がなされてこなかったため、地域や学校ごとに取り組みは様々でした。

今後は、食育推進の中核を担う栄養教諭を早期に配置することで、学校における「食のコーディネーター」「食のカウンセラー」としての大きな役割を果たすことが期待されます。

II 具体的な取組

(1) 学校における食育の取組

学校においては、栄養教諭や学校栄養職員を中心に、学校教育活動全体で食育に取り組むとともに、各教科等において整合性を図りつつ、食に関する指導が展開されるように努めます。

また、幼児児童生徒が正しい知識を身につけ、自らの食生活を考え、望ましい食習慣の実践ができるよう支援するとともに、学校給食における衛生管理の徹底、個別指導等を行います。

ア 栄養教諭・学校栄養職員等、学校給食関係者の研修

専門的知識を深め、意識の高揚及び資質の向上に努めます。

イ 食に関する年間指導計画の作成

学校における食育推進体制を整備するとともに、学校における食育を総合的かつ継続的に推進するため食に関する年間指導計画の充実を図るよう支援する等、学校教育活動全体を通じて食育の推進に努めます。

ウ 「生きた教材」としての学校給食の充実

給食を食の実践場面として活用し、食に関するルールやマナーを指導します。

また、成長発達段階に応じた摂取量と栄養バランスの指導や授業の実践を支援します。

エ 食物アレルギー等の個別指導

食物アレルギー等児童生徒に対する対応が必要かつ重要となっているため、給食における除去食や代替食への対応や、栄養教諭・学校栄養職員が行う「個別指導」の支援に努めます。

オ 学校給食施設のドライ運用

衛生管理の充実を図り、食中毒予防のため、学校給食施設のドライシステム化、ドライ運用を図る等、市町村教育委員会等に対し衛生管理の徹底を図る取り組みの充実を求めるとともに、栄養教諭・学校栄養職員を対象にした衛生管理研修会を実施します。

(2) 保育所における食育の取組

沖縄県では、保育所職員が乳幼児期の食事に関する知識を深めるとともに、効果的な食育実践を進めることを目的に、認可保育所及び認可外保育施設の給食担

第3章 施策の展開

当職員等を対象にした研修会を毎年実施します。

また、市町村に対し、保育所の食育に関する取組強化を働きかけるとともに、食育に関する情報提供を行うなどして食育の重要性を周知し、各保育所における食育計画策定率の向上を図るよう支援する等、保育所における食育の促進に努めます。



米作り体験



食に関する指導

Ⅲ 目標・指標

	目標・指標	現状値 (H23年度実績値)	平成29年度(目標値)	把握の方法	備考
1	学校給食における地域の伝統食・行事食の提供	41市町村	給食実施の全学校において年間計画に基づいた実践	全国学校給食週間の実施に係る調査	重点(3)
2	食育に関する指導の全体計画作成の割合	88.7%	100%	食育に関する指導の全体計画等作成状況調査	重点(2)
3	栄養教諭等の研修	従来の研修を継続しながら、現状に即した内容の充実を図る		保健体育課資料	重点(2)
4	食物アレルギー等の個別指導	個別指導の充実を図る		保健体育課資料	
5	保育所における食育計画策定の割合	91%	100%	保育所における食育に関する調査	重点(2)
6	保育所給食担当職員研修会の実施	給食担当職員研修会を継続しながら、効果的な食育の推進を図る		青少年・児童家庭課資料	

3 地域、職域における食育の推進

I 現状と課題

食育については、食に関する正しい知識を持ち、自ら考える食習慣を身につける必要があります。

本県では、平成14年に県民の健康づくり運動の指針（計画）として策定した「健康おきなわ2010」の基本理念を引継ぎ、長寿世界一復活に向けたアクションプラン「健康おきなわ21」として平成20年3月に改定し、早世の予防と健康・長寿沖縄の維持継承を目指して、食生活・運動などの7つの分野について県民一体となった取り組みを推進しています。

平成23年度に実施した県民健康・栄養調査結果によると、本県は各世代で肥満の割合が全国平均を上回っており、特に男性では20～30歳代の若い世代から肥満割合が増加しています。

また、糖尿病や心筋梗塞、脳卒中などの生活習慣病を発症する危険性が高い「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」の該当者・予備群は男性の3人に2人、女性の3人に1人という結果になっています。

このように、本県の健康課題となっている肥満や生活習慣の改善に向け、健康づくりの具体的な取り組みを示した県民の行動指針として「チャーガンジューおきなわ9か条」を策定し、推進しているところです。

現在、食生活改善推進員の協力を得て、地域や小・中学校において食生活の改善、食育の推進に取り組んでいますが、身近なボランティアの不足、活動できる環境の未整備などの課題があり、家庭や学校、保育所等と連携しつつ、ライフステージに合わせた健康づくりと食生活の改善が図られるよう適切な取り組みを行う必要があります。

そのほか、地域における食育の推進の一つとして、伝統的食文化の継承が上げられます。

本県の食文化の特徴としては、島ヤサイ（伝統的農産物）や海藻類、豚肉など亜熱帯性海洋気候の環境に適応した地元の食材と外国や本土から伝来した食材を活かし、チャンプルー料理やシンジモン（「煎じ」汁物）に見られるように、素材の良さを無駄なく、そして成分を有効に摂る料理方法との組み合わせによって育まれてきました。

このことは、沖縄の伝統文化や風土と不離一体で、食材そのものに薬効や滋養になる成分が含まれている「医食同源」という考え方にもその特色が表れており、今日でも冠婚葬祭や家庭の中に色濃く受け継がれています。

望ましい食生活や食料の生産等に対する子どもの関心と理解を深めるとともに、地域の生産者や生産に関する情報を伝達する取り組みを促進し、伝統的食文化の継承を推進していく必要があります。

II 具体的な取組

(1) 健康づくりと連携した食育の推進

心身の健康を保持し、生涯にわたっていきいきと暮らしていくためには、ライフステージに応じた食育を推進することが求められます。

特に、生活習慣病の予防や生活の質の低下を防ぐためには、食生活の改善と運動の習慣化等健康づくりにつながる食育の取り組みが必要です。

県においては、「健康おきなわ21」の食生活・運動分野の重点課題のひとつに肥満対策を位置づけ、関係機関等との連携を図りながら望ましい食生活と運動の実践のための取り組みや普及啓発のための広報事業を強化します。

具体的には、本県の特徴的な料理例を追加して作成した「沖縄版食事バランスガイド」の活用と普及に向けて、市町村や関係団体と連携して研修会等を開催します。

また、県民の食生活・運動に関する課題（朝食の欠食、脂肪の摂りすぎ、野菜の摂取不足、運動の実践等）に関連したリーフレットにより具体的な実践方法を周知することで、望ましい食生活の実践に向けた意識啓発を図ります。

そのほか、外食先でも健康づくりに取り組める環境整備のため、飲食店等と連携し外食栄養成分表示と健康情報を発信する「栄養情報提供店普及事業」を各保健所単位で取り組みます。

歯や口の健康づくりについては、むし歯予防効果の高い「フッ化物応用」を取り入れた取り組みの拡大や若い世代を中心として歯周病予防のためのセルフケア（歯間ブラシやデンタルフロスの使用）とプロフェッショナルケア（歯石除法等の定期管理）を積極的に推進し、歯の喪失に伴う高齢期の嚙む機能や食べる機能の低下防止を図ります。

また、乳幼児期からの口腔機能の重要性について啓発を行います。

(2) 沖縄県食生活改善推進員連絡協議会による実践

地域における食生活改善の取り組みを浸透させるためには、県や市町村だけでなく、住民の食生活に密着した活動を行っている食生活改善推進員等のボランティア組織の役割が重要です。

「食生活改善推進協議会」は、県内 20 市町村に設置され、約 1,100 名の会員で構成されており、各地域で食を通じた健康づくりと食文化の継承のための活動を行っています。

県においては、同協議会による肥満及び生活習慣病予防のための各種教室、男性の料理教室等成人を対象とした活動や、おやこの食育教室等の母子を対象とした活動などの食生活改善の実践が促進されるよう、推進員育成のための研修会等を実施します。

(3) 職場等における食育の推進

就労者が一日の大半を過ごす職場等については、食育を実践していく中で大きな役割を担っています。

職場における健康診断結果に基づく健康管理や、事業所の食堂での健康メニューの提供や栄養表示等の情報提供等、職場全体での取り組みが求められています。

職場における食育の推進は、管理者等が食育の重要性を認識し、組織的に取り組むことで大きな効果が得られます。

県としては、職場において健康づくりの一環としての食育実践を働きかけるとともに、食育に関する情報提供等を行います。

(4) 伝統的食文化の継承

ア 栄養バランスが優れた「日本型食生活」の推進

日本の気候風土に適した米を中心に、農産物、畜産物、水産物等多様な副食から構成され、栄養バランスが優れた「日本型食生活」を推進するため、学校給食では、週 3 回の米飯給食の定着を図ります。

イ 学校給食での郷土食、行事食の提供

学校においては、年間指導計画に基づいた郷土食や行事食の提供と指導の工夫に努め、伝統的な食文化の継承・発展に生かすとともに、毎年実施され

第3章 施策の展開

る「全国学校給食週間」においても、郷土食や地場産物を活用した献立による給食を提供し、学校給食試食会や情報を提供する等、食育の啓発に努めます。

ウ 地域に根ざした食育の推進

地場産物を活用した伝統料理や給食メニューの開発をとおして、望ましい食生活の形成や生産者との交流、体験学習では児童生徒に食の大切さ、感謝の心を育成するための取り組みを支援します。

エ 島ヤサイ（伝統的農産物）について、機能性や産地、調理方法等各種情報を「おきなわ伝統的農産物データベース」としてインターネットから配信することにより、観光産業等への利用促進及び健康食品産業との連携による機能性に着目した付加価値の高い加工品等を開発するなど、島ヤサイへの理解促進と利用拡大を図ります。



保育園での食育教室



おきなわ伝統的農作物
データベースホームページ

Ⅲ 目標・指標

	目標・指標	現状値 (H23年度実績値)	平成29年度(目標値)	把握の方法	備考
1	肥満者の割合 ・ 20～60歳代の男性 ・ 40～60歳代の女性	46.3% 37.5%	25.0% 25.0%	県民健康栄養調査	重点(1)
2	朝食の欠食率(20歳代男性)	31.1%	20.0%	県民健康栄養調査	重点(1)
3	脂肪エネルギー比率の減少 1日当たりの平均脂肪エネルギー比率全年齢の男女	27.6%	20～25%	県民健康栄養調査	重点(1)
4	食塩摂取量の減少 ・ 1日当たりの平均食塩摂取量 成人(20歳以上)の男性 成人(20歳以上)の女性	9.3g 7.7g	9.0g未満 7.5g未満	県民健康栄養調査	重点(1)
5	野菜摂取量の増加 ・ 1日当たりの平均摂取量 成人(20歳以上)の男女 ・ 1日当たりの緑黄色野菜の平均摂取量 成人(20歳以上)の男女	279.1g 97.2g	350g以上 120g以上	県民健康栄養調査	
6	メタリックシンドローム(内蔵脂肪症候群)の予防や改善のために、適切な食事または定期的な運動を継続的に実践している人の割合	28.0%	50.0%	食育に関する県民意識調査	重点(1)
7	80歳で20歯以上、60歳で24歯以上の自分の歯を有する人の割合(80歳、60歳)	80歳 : 19.1% 60歳 : 33.1%	80歳 : 20.0% 60歳 : 50.0%	全国歯科疾患実態調査	
8	食生活改善推進員数の増	1,060人	1,400人	健康増進課資料	重点(3)

4 食育の普及啓発、連携協力・支援の推進等

I 現状と課題

平成18年3月に食育推進基本計画が策定され、毎年6月が「食育月間」、毎月19日が「食育の日」と定められました。

国は、「食育月間実施要綱」に基づいて各種イベントや広報媒体を活用した普及啓発を図っていますが、県や市町村においても積極的な取り組みが求められています。

また、食育を県民運動として推進していくためには、県民ひとりひとりの食に対する関心を高め、自らの食生活スタイルを見直し、実践していくことが大切であり、関係団体、ボランティア団体等と連携して、食育に関する普及啓発を推進する必要があります。

加えて、食育活動を地域に浸透させていくためには、行政や関係団体の取り組みだけでなく、住民の生活に密着した活動を行っているボランティア団体の役割が重要であり、これらのボランティア団体の育成や活動に対する支援が求められています。

さらに、県民の食品衛生思想の普及や食品の安全性に関する知識の向上を図るため、国や関係団体等と連携して、各種イベントやリスクコミュニケーション等を実施する必要があります。

II 具体的な取組

(1) 食育に関する普及啓発

毎年6月の「食育月間」においては、国や関係団体等と協力して、食育をテーマにした各種イベント等を開催するとともに、保健所における食育に関する展示等の取り組みやマスコミ、広報誌等を活用して広く県民に対する普及啓発に努めるほか、意見交換会やシンポジウムを開催します。

また、学校においては、栄養教諭や学校栄養職員等のみならず、生産者等も含めた関係者に対する実践指導の紹介等を行い、食育の重要性に対する理解を深めます。

さらに、広く県民に対して、本県の食育の推進に関する基本的な考え方や具体的な取り組みを示した「第2次沖縄県食育推進計画」の周知を図ります。

(2) 食品衛生思想の普及啓発

本県は亜熱帯性気候に属し、高温・多湿のため、細菌性食中毒発生のリスクが高く、夏場だけではなく1年中食中毒の発生がみられます。

食中毒等による健康被害を未然に防止するためには、食品衛生に関する正しい知識と食品の正しい取り扱いを実践することが大切です。

そこで、毎年8月を「食品衛生月間」と定め、各種イベントを開催し、食品衛生に関する相談コーナーの開設やチラシ等の配布を行うとともに、保健所の食品衛生監視員による食品衛生講習会等を開催して食品衛生思想の普及啓発に努めます。

また、関係団体等と連携して各種講習会等の開催や、食品衛生に関する情報の提供を行い、県のホームページにおいても引き続き、食品衛生思想の普及啓発に努めます。

(3) リスクコミュニケーション

県民、事業者、行政等の関係機関が、食品の安全安心について相互理解を深めるために、食品の安全性に関する情報及び意見を交換します。

(4) 家庭・学校・地域等との連携

家庭においては、朝食を摂ることと、家族団らんの重要性を確認することが大切です。

朝食をしっかり食べることは、体を目覚めさせ、脳を活発に働かせるためにも大切であり、家族団らんの食事は、食の喜び、感謝の心、家庭に伝わる食文化等を理解し、好ましい人間関係を育てる場であります。

また、日常生活の中では、料理や買い物を手伝いながら、地場産物の食材や郷土食の伝承など、学校、家庭、地域との連携で保護者を啓発する必要があります。

県としては、家庭における望ましい食習慣を形成するため、以下の取り組みが実践できるよう啓発を行います。

ア 家族団らんの楽しい食事の実践

イ 「早寝早起き朝ごはん」の実践

また、家庭、学校及び地域との連携を図るために、以下の取り組みを行います。

ア 献立表の活用

第3章 施策の展開

- イ 給食だよりの発行
- ウ 試食会等の開催
- エ 講話等の開催
- オ 学校給食についての情報提供（全国学校給食週間等の開催）
- カ 学校給食への地場産物、郷土食の取り入れなど

(5) ボランティア活動等への支援

食育の推進に当たっては、栄養・食生活について専門的知識を備えた栄養士会等の職能団体と地域のボランティア団体等が連携して多面的な活動を推進する必要があります。

県においては、これらの団体の連携に向けた総合調整を行うほか、食生活改善推進員連絡協議会等のボランティア団体の育成と活動の活性化に向けた研修事業の開催等の支援を行います。



食育イベント



リスクコミュニケーション

Ⅲ 目標・指標

	目標・指標	現状値 (H23年度実績値)	平成29年度（目標値）	把握の方法	備考
1	食育を実践している人の割合	49.4%	70.0%	食育に関する県民意識調査	
2	食中毒予防イベント開催	6回	6回/年	生活衛生課資料	
3	食品の安全安心に関する意見交換会の開催回数	1回	1回/年	生活衛生課資料	
4	食育シンポジウムの開催	1回	1回/年	食育シンポジウム報告書	

5 生産者と消費者の交流促進等

I 現状と課題

本県は、亜熱帯性の気候を活かした生産振興により、ゴーヤー、マンゴー、モズク等おきなわブランドをはじめ島ヤサイ等の伝統的農産物など、独特で多種多様な品目が生産されておりますが、近年、食生活の変化や食文化の衰退、農産物価格の低下等に伴い本県の食糧自給率や農業・水産業産出額は減少してきています。

一方で、消費者の農林水産物及び加工食品に対する安全・安心志向の高まりから、生産者と消費者の顔の見える関係を求める動きが広まっており、食育や地産地消に対する気運が高まっています。

そこで、安全・安心な県産食材を広くアピールし、沖縄の伝統的食文化の普及に努めるとともに、他産業と連携した県産農林水産物の高付加価値化と消費拡大を図ることが重要となっています。

また、グリーンツーリズム等、農山漁村での滞在型の余暇活動をとおり、農林漁業者との交流やその暮らし、歴史認識、自然環境への配慮など、都市と農村の共生を図ることも求められています。

II 具体的な取組

(1) 地産地消による県産食材の利用促進

県産農林水産物に対する理解を深めるとともに、消費拡大を図るため、地産地消推進のための広報宣伝活動、学校給食、ホテル・飲食店等における県産食材の利用促進、食農教育の推進に取り組みます。

ア 地産地消推進のための広報宣伝活動

地産地消をテーマとしたイベントの開催や、「ゴーヤーの日」等の農林水産物記念日におけるフェアの開催等により、安全・安心な県産農林水産物を広くアピールします。

イ 学校給食・ホテル・飲食店等における県産食材の利用促進

学校給食・ホテルにおける県産食材の利用状況の把握と更なる利用促進に努めます。

また、「おきなわ食材の店」の登録により、飲食店における県産食材の利用

促進と県民及び観光客への県産食材の魅力発信を行います。

ウ 食農教育の推進

農林漁業体験等による県産農林水産物への理解促進を図るとともに、レシピ開発や調理体験教室の開催により県産食材の利活用の普及を図ります。

(2) 食品表示の適正化の推進

安全・安心な県産農林水産物を消費者が購入できるよう、JAS法に関する食品表示講習会の開催、巡回調査等、食品表示の適正化に取り組みます。

ア JAS法に関する食品表示講習会の開催

食品関連事業者を対象に表示講習会を開催し、適正な表示知識を普及啓発します。

イ JAS法食品表示に関する巡回調査・任意調査・立入検査の実施

食品製造加工業者、食品販売業者等に対して、巡回調査等を実施し、表示適正化の指導を強化します。

(3) 農林水産業・農山漁村ふれあい体験

農林水産業・農山漁村に直にふれる機会を促進させるため、農林水産業体験活動の受入体制づくりの促進、ふれあいツアーなどの生業体験等、農山漁村におけるグリーン・ツーリズム等の活動促進に取り組みます。

ア 施設等のPR

県ホームページの活用や、交流体験バスツアー等を行うことで、県内外に施設のPRを行って行きます。

イ 沖縄県まちと村交流促進会の実施

まちと村の交流促進に関することについて、有識者等から意見の聴取や協議を行いながら、グリーン・ツーリズムの発展に繋げるための会議を実施します。



花と食のフェスティバル



芋掘り体験

Ⅲ 目標・指標

	目標・指標	現状値 (H23年度実績値)	平成29年度(目標値)	把握の方法	備考
1	県産食材利用状況調査	2件	2件/年	流通政策課資料	重点(3)
2	「おきなわ食材の店」登録	134店舗	200店舗	流通政策課資料	重点(3)
3	JAS法に関する表示講習会の開催	20回	15回/年	流通政策課資料	重点(3)
4	JAS法食品表示に関する巡回調査・任意調査・立入検査の実施	474件 [★]	400件/年	流通政策課資料	重点(3)
5	グリーンツーリズムにおける交流人口	4万人	7万人	むらづくり計画課資料	重点(3)

★平成23年度は、緊急雇用事業を活用し巡回指導を強化した年であることから、平成22年度の数値を掲載

6 推進体制の整備等

I 現状と課題

これまで、食育に関する取り組みは、厚生労働省、農林水産省、文部科学省、内閣府などの関係府省が各々の施策を策定し、県の関係部局、市町村、ボランティア団体等の協力のもとに推進してきました。

平成17年6月に食育基本法が制定され、基本理念や方向性、国、地方公共団体、教育関係者及び農林漁業者、国民等の責務が明確に示され、また、平成23年3月には第2次食育推進基本計画が策定されて、家庭、学校、保育所、地域その他あらゆる場面で食育の推進に取り組むことが求められています。

食育を総合的かつ計画的に推進するためには、庁内における部局横断的な推進体制を整備するとともに、国が定めた第2次食育推進基本計画を基に策定した「第2次沖縄県食育推進計画」に沿って、国、県、市町村、関係団体、ボランティア団体、県民、がそれぞれの立場で食育の推進に関する活動を実践し、県民運動としての食育を推進することが大切です。

II 具体的な取組

(1) 食育推進本部の設置・運営

食育の推進を総合的かつ計画的に推進するため平成18年9月に、副知事を本部長として、関係部局長で構成する「沖縄県食育推進本部」を設置しました。

推進本部は、食育の推進に関する基本的事項や関係部局における具体的な施策に関する推進方法、目標等についての最終的な意志決定機関として位置付けています。

推進本部には各部局の関係課長で構成する幹事会があり、推進本部で協議する内容についての検討や調整を行います。

食育推進本部の運営に関しては、「沖縄県食育推進本部設置規程」に基づき、福祉保健部健康増進課が事務局となっています。

(2) 食育推進協議会の設置・運営

県の食育に関する施策の策定や実施に関し、意見・要望等を把握し、行政施策に反映させる目的で、食育に関する知識や経験をもつ民間人で構成する「沖縄県

食育推進協議会」を平成18年5月に設置しました。

協議会の構成員は、保健・医療関係、農林水産関係、学校・保育関係、学識経験者等、各分野から15名以内の範囲で構成されており、それぞれの立場から県が策定する食育推進計画や施策等について意見や要望を述べることになっています。

協議会の運営に関しては、「沖縄県食育推進協議会運営要綱」に基づき、福祉保健部健康増進課が事務局となって、協議会開催に係る事務を行っています。

協議会の意見や要望については、事務局を通じて沖縄県食育推進本部に提出され、施策に反映することとしています。

(3) 食育推進における連携・協力体制の確立

食育は、幅広い分野に関わる取組であることから、関係者がそれぞれの立場から食育の推進に取り組むとともに、関係者が連携・協力することが重要です。

特に住民と身近に関わっている市町村において、様々な関係者が連携・協力し、地域の特性を生かした取組を進めるためには、その基本的な方針となる食育推進計画が作成される必要があることから、各市町村において食育推進計画が作成、実施されるよう支援・助言等を行っています。



食育推進協議会



食育推進本部会議

第3章 施策の展開

Ⅲ 目標・指標

	目標・指標	現状値 (H23年度実績値)	平成29年度(目標値)	把握の方法	備考
1	食育推進本部会議の開催	毎年度、食育推進計画に基づく施策の達成状況の把握と評価を行うとともに、必要に応じて計画の変更や見直し等を行う。		健康増進課資料	
2	食育推進協議会の開催	毎年度、食育推進計画に基づく施策の達成状況を報告し、目標達成に向けた施策展開について意見・要望等を聴取する。		健康増進課資料	
3	食育推進計画を作成・実施している市町村の割合	9.8%	50.0%	健康増進課資料	

参考資料

- 1 沖縄県食育推進本部設置規程
- 2 沖縄県食育推進協議会運営要綱
- 3 用語集
- 4 問い合わせ先一覧

1 沖縄県食育推進本部設置規程

(設置)

第1条 本県における食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、沖縄県食育推進本部（以下「推進本部」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 推進本部は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 食育の推進に係る基本的事項に関すること。
- (2) 食育推進計画の作成に関すること。
- (3) その他食育の推進に必要な事項に関すること。

(組織)

第3条 推進本部は、本部長及び本部員で組織する。

- 2 本部長は、福祉保健部を担当する副知事をもって充てる。
- 3 本部員は、次に掲げる職にある者をもって充てる。

- (1) 環境生活部長
- (2) 福祉保健部長
- (3) 農林水産部長
- (4) 教育長

(本部長)

第4条 本部長は、推進本部の事務を総理し、推進本部を代表する。

- 2 本部長に事故があるとき、又は本部長が欠けたときは、本部長のあらかじめ指定する者がその職務を行う。

(会議)

第5条 推進本部は、本部長が招集し、本部長が議長となる。

(幹事会)

第6条 推進本部に幹事会を置く。

- 2 幹事会は、推進本部を補佐し、推進本部に提示する事項について協議調整する。
- 3 幹事会は、幹事長及び幹事で組織する。
- 4 幹事長は、福祉保健部保健衛生統括監をもって充てる。
- 5 幹事は、次に掲げる職にある者をもって充てる。
 - (1) 生活環境部生活衛生課長
 - (2) 福祉保健部青少年・児童家庭課長
 - (3) 福祉保健部健康増進課長
 - (4) 農林水産部流通政策課長
 - (5) 教育庁保健体育課長
- 6 幹事会は、幹事長が招集する。

(庶務)

第7条 推進本部の庶務は、福祉保健部健康増進課において処理する。

(補則)

第8条 この訓令に定めるもののほか、推進本部の運営に関し必要な事項は、本部長が定める。

附 則

この訓令は、平成18年9月12日から施行する。

附 則

この訓令は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この訓令は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この訓令は、平成23年4月1日から施行する。

2 沖縄県食育推進協議会運営要綱

(趣旨)

第1条 県は、食育を総合的かつ計画的に推進し、県民が生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性を育むことができるようにするための施策の策定・実施を検討するにあたり、この要綱の定めるところにより、食育推進に関する意見等を把握する。

(名称)

第2条 前条の規定に基づき、各種団体等の食育推進に関する意見等を聴取するための会合は、沖縄県食育推進協議会（以下「協議会」という。）という。

2 協議会は、沖縄県付属機関等の設置及び運営に関する基本方針（平成17年6月13日付け沖縄県総務部長決定）に定める会合として運営する。

(意見聴取等事項)

第3条 県は協議会の構成員となる者から次に掲げる事項に関する意見、要望事項を聴取する。

- (1) 家庭、学校、地域等における食育の推進に関すること
- (2) 食育の普及啓発、連携協力の促進等に関すること
- (3) 生産者と消費者の交流促進等に関すること
- (4) その他食育を推進するために必要な事項に関すること

(構成員)

第4条 協議会の構成員は、次に掲げる食育推進に係る団体のうちから関係課が推薦する者で、15人以内の範囲で福祉保健部長が決定する。

- (1) 保健・医療関係
- (2) 農林水産関係
- (3) 教育・保育関係
- (4) 学識経験者
- (5) その他食育を推進する団体

(会合の開催等)

第5条 協議会の開催は、福祉保健部長が通知する。

2 福祉保健部長は、協議会を開催するときは、次に掲げる事項を構成員に予め通知するものとする。

- (1) 協議会の日時及び場所
- (2) 県が意見等を求める事項
- (3) 県が意見を求める事項に参考となる事項

(議事進行)

第6条 協議会の議事進行は、福祉保健部長が行う。

2 前項の規定にかかわらず、福祉保健部長は、協議会の議事進行を担当する者を指名し、当該者に議事進行を行わせることができる。

(庶務)

第7条 協議会の運営にあたり必要となる庶務は、福祉保健部健康増進課において処理する。

(補足)

第8条 この要綱に定めるほか、協議会の運営に関し必要な事項は、福祉保健部長が定める。

附 則

この要綱は、平成18年5月16日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

3 用語集

【ア行】

・医食同源

病気の治療も普段の食事も、ともに人間の生命を養い健康を維持するためのもので、その源は同じであるとする考え方。中国で古くから言われる。(大辞林)

「ヌチグスイ」や「クスイナタン」に聞かれるように、沖縄には食事への感謝の言葉として、体にいいものを頂くといった表現があり、また、調理法にも素材のもつ栄養素を活かした技が多く見られ、医食同源という理念が根強い地域です。

・栄養機能食品

いわゆる「健康食品」のうち、国が安全性や有効性等を考慮して設定した規格基準等を満たす「保健機能食品」の一つで、栄養成分の補給・補完のために利用してもらうことを趣旨とする食品。

・栄養教諭

栄養に関する専門性と、教育に関する資質を併せ有する教職員であり、学校において、食に関する指導と学校給食の管理を一体的に行う。偏食や肥満傾向、食物アレルギー等の児童生徒への個別的な指導や助言を行う「食のカウンセラー」やその専門性を活かし、啓発活動や保護者への指導助言等、また家庭や地域との連携を図る「食に関するコーディネーター」としての役割がある。平成17年4月より新設された制度。

・沖縄県版食事バランスガイド

1日に「何を」「どれだけ」食べたらよいかが一目でわかる食事の目安を示した全国版の「食事バランスガイド」を基本に、沖縄の料理例を追加した「沖縄限定の地方版」の食事バランスガイド。

【カ行】

・カロリーベース

食料をその食材に含まれる基礎的な栄養であるカロリーで表すことで、例えば

米 100g は 356kcal に相当する。現在、農林水産省では、食料自給率の平成 27 年度目標として、供給熱量ベース（加リベース）を 45% に定めている。

・学校栄養職員

栄養士の資格を有する学校職員であり、学校において栄養管理や衛生管理などの給食管理を主に行っている。最近では、学級担任等の行う教科指導にも、専門的立場から協力しながら健康教育の推進に参画している。

・学校給食法

学校給食の目標、設置者の任務等、また、学校給食実施基準、学校給食衛生管理基準等の学校給食の実施に関する基本的な事項、学校給食を活用した食に関する指導等について定められている。平成 20 年に改正し、平成 21 年度から施行されている。

・学校保健統計調査

児童生徒の発育及び健康状態を明かにし、学校保健向上の基礎資料とするため、公立小中学校の児童生徒全員を対象として行っている調査。昭和 28 年度から毎年実施している。

・家庭食の洋風化

家庭内での食事が、ごはんなどの穀類、野菜・果物、豆類を中心とした「日本型食生活」とは反対に、肉類を中心とした「欧米食化」すること。カロリーや脂肪の取りすぎとなり、栄養バランスの崩れや生活習慣病の増加につながるなどの問題が顕在化している。

・グリーンツーリズム

「緑豊かな農村地域において、その自然・文化・人々との交流を楽しむ、滞在型の余暇活動」を定義とし、都市側の余暇活動のニーズや自然回帰志向に対し、村側の地域おこしニーズとを繋ぐ施策として取り組まれている。地元の人々が主体となり、地域資源や住人との交流を通じて、農村の価値や魅力を再発見し、本来の人間らしい生活や田舎暮らしに触れる機会として県内でも各地域で展開されて

いる。

・健康おきなわ 21

平成 14 年 1 月に策定した「健康おきなわ 2010」の基本理念を引き継ぎ、平成 20 年 3 月に「健康おきなわ 21」として改定。早世の予防（若くして死亡する県民の減少）と健康・長寿沖縄の維持継承をめざして食生活・運動などの 7 つの分野について数値目標を定め、県民一体となった取り組みを推進している。

計画期間は平成 29 年度（2017 年度）までの 10 年間。

・県民健康栄養調査

県民の身体の状況、栄養摂取量及び生活習慣の状況を把握し、総合的な健康推進対策に必要な基礎資料とするため、県が 5 年毎に実施している調査で、直近では平成 23 年 10 月中旬～12 月上旬に県内 50 単位区、約 3,000 人を無作為に抽出し実施した。

・子どもの生活リズム向上プロジェクト

早寝早起き朝食をとるなど、子どもの望ましい基本的な生活習慣を育成するために、行う普及啓発活動や先進的な実践活動等の調査研究等。例えば、調査研究の実施、ポスターの作成・配布、中央イベントや全国フォーラムの開催など。

・孤食化

家族で囲らんすることなく、一人で食事を取ることが習慣化すること。食事も偏り栄養不足、偏食、肥満等の原因にもなる。

・個食化

家族が同じ食卓についていても、それぞれ別々のものを食べるのが習慣化すること。各自が好きなものを食べるため、栄養不足や栄養のアンバランスの原因となっている。

【サ行】**・脂肪エネルギー比率**

脂肪の摂取量を重量 (g) としてではなく、身体で摂取した総てのエネルギーに対する脂質由来のエネルギー (熱量) の割合として算出した指標。

・島ヤサイ (伝統的農産物)

県では、野菜作部門の振興を図るに当たって「島ヤサイ」の定義として、「健康長寿県として注目される沖縄において、戦前から栽培され、伝統的に食されてきた地域固有の野菜」としている。現在、インターネットにて公開している「おきなわ伝統的農産物データベース」では、28品目を登録し、生産出荷実績、栄養成分等を紹介している。

・食育基本法

国民が生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性を育むことができるよう、食育を総合的かつ計画的に推進することを目的に、平成17年6月に制定され、同年7月15日から施行されている。

・食育月間、食育の日

毎年6月を「食育月間」、毎月19日を「食育の日」とすることが食育推進基本計画で定められている。

・食育推進基本計画、都道府県食育推進計画

食育基本法に基づき、食育の推進に関する施策を総合的かつ計画的な推進を図るため、国が作成する計画を「食育推進基本計画」、都道府県が作成する計画を「都道府県食育推進計画」という。

・食に関する年間指導計画 (学校)

各学校が食に関する指導を意図的・組織的に推進するための基本計画のこと。

指導要領の内容や教育目標、子どもや家庭の実態、学校や地域の様子等を踏まえ、給食の時間、関連教科、総合的な学習の時間等、また、地域行事や季節の食材と関連づけた給食献立の配慮等、学校教育活動全体をとおして取り組む内容で

作成される。

・食の外部化

近年、家の中で行われていた調理や食事を家の外に依存する状況が見られ、食品産業においても、食料消費形態の変化に対応した調理食品や惣菜、弁当といった「中食」の提供や市場の開拓が進んでいる。こういった動向の総称。

・食育の計画（保育所）

乳幼児期は心身共に発育・発達の著しい時期であり、食育は重要な意義と役割を持っている。適切な食事の提供、正しい食事の取り方、望ましい食習慣の定着等を図るため、保育所での食を通じた取り組みに関する計画。

・食生活改善推進員

「私達の健康は、私達の手で」をスローガンに、地域で食を通じた健康づくり活動を実践しているボランティア組織で、市町村が開催する約 20 時間の養成講座を修了した主婦等が食生活改善推進員として各地域で活動している。

協議会は県内 20 市町村で設置され、約 1,100 名の会員で構成されている。

・健やか親子おきなわ 21

21 世紀を担う子どもたちが心身ともに健やかに育成され、すべての親と子が健やかでたくましく成長することができる社会の実現を目指し策定され、住民参加のもと関係機関、関係団体の協力を得ながら推進する、母子保健計画。

・生活習慣病

従来、「成人病」と呼ばれてきた糖尿病、脳卒中、心筋梗塞、がんなどの疾病の総称で、その多くが生活習慣を主な発症原因としていることから、「生活習慣病」と改称されたもの。

【夕行】

・地産地消

「地域で生産されたものを地域で消費する」という意味で、現在、食料自給率を

高める施策として主に農林水産業の分野で取り組まれている。また、消費者の食に対する安全・安心志向の高まりを背景に、顔の見える関係づくりとして相互理解を深める取組みとして期待されている。

・地場産物

地元でとれた農産物など。学校給食に地場産物を活用することは、子どもが食材を通じて地域の自然や文化、産業等に関する理解を深めるとともに、それらの生産に携わる者の努力や食への感謝の念を育む上で重要であるとされている。

・伝統的食文化

地域の気候・風土によって育まれた食物やその調理方法、作法などを固有のものとして伝承し築き上げてきた食文化。先人の教えや食に対する考え方、その食文化が育まれた歴史的な背景など次世代に伝えていく事は、新たな価値を生み出す創造力として重要である。

【ナ行】

・中食（なかしょく）

家庭外で調理された食品を持ち帰り、家庭で食べる食事形態のこと。家庭内で調理して食べる「内食」、家庭外で調理されたものを家庭外で食事する「外食」の中間にあるとして「中食」と呼ばれるようになった。宅配ピザや出前なども中食に含まれる。

・内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓脂肪型の肥満（おへそ周りの腹囲が男性 85 センチ以上、女性 90 センチ以上）であることに加え、高血圧や、高血糖、高脂血症の二つ以上を合併した状態で、糖尿病や脳卒中、心筋梗塞などの生活習慣病を発症する危険性が高い。

・日本型食生活

主食のごはんを中心として、豆類、旬の魚介類や野菜類をおかずとした食事内容。一汁三菜を基本として、栄養バランスのとれた健康的な食生活のこと。

【八行】

・パブリックコメント

行政機関が条例制定や計画策定を行う際に、広く県民からの意見や情報を募集し、寄せられた意見や情報を考慮して最終的な意思決定に反映させることを目的とした制度。

・「早寝早起き朝ごはん」運動

子どもの望ましい基本的な生活習慣を育成し、生活リズムを向上させ、読書や外遊び・スポーツなど様々な活動にいきいきと取り組んでもらうとともに、地域全体で家庭の教育力を支える社会的機運を醸成するために行う国民運動。平成18年4月に関係団体により全国協議会が設立され始まった。

【ラ行】

・リスクコミュニケーション

食に関するリスク（危害）を分析する過程において、リスク評価者、リスク管理者、消費者、事業者、研究者その他の関係者の間で、情報及び意見を相互に交換すること。

4 問い合わせ先一覧

部 名	担 当 課	問い合わせ内容	電話番号
環境生活部	生活衛生課	<ul style="list-style-type: none"> ・食品の安全安心に関すること ・リスクコミュニケーションに関すること 	098-866-2055
福祉保健部	健康増進課	<ul style="list-style-type: none"> ・食育基本法に関すること ・食育推進本部、食育推進協議会に関すること ・「健康おきなわ21」に関すること ・「健やか親子おきなわ21」に関すること ・「沖縄版食事バランスガイド」に関すること 	098-866-2209
	青少年・ 児童家庭課	<ul style="list-style-type: none"> ・保育所における食育の計画に関すること ・保育所における食育に関する調査 	098-866-2174
農林水産部	流通政策課	<ul style="list-style-type: none"> ・地産地消に関すること ・食品表示に関すること 	098-866-2255
教育庁	保健体育課	<ul style="list-style-type: none"> ・学校における食育の推進に関すること ・学校給食や関連教科等での取り組みに関すること ・栄養教諭や学校栄養職員に関すること ・家庭、地域との連携による取り組みに関すること 	098-866-2726

沖縄県 福祉保健部 健康増進課 健康づくり班
 〒900-8570 那覇市泉崎1-2-2 電話 098-866-2209

第2次沖縄県食育推進計画

(平成25年3月)

〒900-8570 那覇市泉崎1-2-2
沖縄県 福祉保健部 健康増進課 健康づくり班
電話 098-866-2209 FAX 098-866-2289
E-mail aa030320@pref.okinawa.lg.jp

