

平成31年～平成35年度

北中城村
.....
食育推進計画

“みいつけた!!
食で開けよう
幸せが詰まった宝箱

平成31年2月

北中城村食育推進計画目次

第1章	計画の基本的事項	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	2
4	基本的な考え方	2
5	推進体制	3
第2章	食育を取り巻く現状と課題	4
1	村民の健康	4
1)	村民の健診結果	
2)	妊婦の健康状態	
3)	こどもの健診結果の状況	
4)	生活の現状	
5)	食と農の関わり（地産地消について）	
6)	村民の健康づくり推進事業	
2	現状から見る、食育推進の課題	14
1)	健康状態	
2)	食生活の状況	
3)	地産地消の状況	
4)	保育施設、小学校における給食状況と関連取り組み	
5)	食育と地産地消に関する連携	
第3章	食育に関する施策	17
1	計画の目標	17
1)	村民の健康を守る	
2)	子どもの時から食の楽しさ感謝の心を育てる	
3)	食の安心、安全を確保し、地産地消と食文化の継承	
2	計画の体系	18
3	計画の指標	19
4	施策の展開	20
第4章	計画の推進	21
1	計画の推進体制	24
2	計画の評価と進行管理	24

第1章 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

国は、平成17年6月「食育基本法」を制定し、平成18年3月には食育の推進に関する基本的な方針や目標を定めた「食育推進基本計画」（平成18～22年度）、平成23年3月には「第二次食育推進基本計画」（平成23～27年）が策定されました。

そして、これまでの10年間の取り組みによる成果と、社会環境の中で明らかになった新たな状況や課題を踏まえ、「生涯にわたる食の営み」や「生産から食卓までの食べ物の循環」にも改めて目を向け、それぞれの環(わ)をつなぎ広げ、食育が実践されるよう平成28年3月には「第三次食育推進基本計画」（平成28～32年）が策定されました。

沖縄県においても、平成19年2月「沖縄県食育推進計画」（平成18～24年）、平成25年3月「第2次沖縄県食育推進計画」、平成30年3月「第3次食育推進計画～食育おきなわうまんちゅ（万人）プラン～」を策定し沖縄県の特性を生かした食育の取り組みを推進する為に4つの重点課題（1）生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進、（2）子どもの発達段階に応じた食育の推進（3）地産地消の推進による食育の推進（4）食文化の普及・継承による食育の推進と7つの基本施策を設定し、23の施策を展開し推進するとしています。

本村は健康長寿のまちづくり計画や、北中城村健康21計画、学校給食共同調理場（以下「給食センター」という。）と農林水産課による地産地消の取り組み等、それぞれの分野が食育に関わる活動において、地道な取り組みを行ってきました。

また本村は、厚労省が公表した女性の平均寿命が平成17年：89.3歳、平成23年：89.0歳、平成27年：89.3歳と3年連続日本一に輝き、元気な高齢者がたくさん活躍しています。さらなる健康長寿を目標にするためにも、現在の食に関する栄養の偏り、不規則な生活などにより、子どもの肥満や働き盛りの方の生活習慣病の増加等により、社会保障費の負担の増加等の問題に取り組んでいかなければなりません。

その為には、「食」に関する考え方を育て、健全な食生活を実現することが必要です。

今回、地産地消計画をあわせ持つ食育計画を策定することによって、既存の事業の充実を図り、「食」への関心を持つ村民を多く排出することで、関係機関との連携を強め、新たな食育活動が創設されやすい環境を整えるなどの期待から「北中城村食育推進計画」を策定します。

2 計画の位置づけ

本計画は、「食育基本法」第18条第1項に定める市町村食育推進計画、国の「第2次食育推進計画」及び「第3次沖縄県食育推進計画」に基づき策定するものです。

また、村の上位計画である「北中城村総合計画」の趣旨に沿うとともに、本村の食育に関する基本的な事項について定め、健康21北中城村をはじめ、地産地消や次世代育成、環境保全などの分野との連携で推進し、村の各種計画とも十分な整合性を図りながら、策定していくものとします。

国	「食基本法」(法第18条)	食育推進基本計画（第3次）
沖縄県		沖縄県食育推進計画（第3次） 「食育おきなわうまんちゅプラン」

↓

北中城村	北中城村総合計画（第4次）
関連計画	・健康長寿のまちづくり計画 ・健康21北中城村 ・北中城村子どもプラン ・地域福祉計画 ・その他関連計画

↓ ↑

北中城村食育推進計画（地産地消計画）

3 計画の期間

本計画の期間は、平成31年度から平成35年度までの5年間とします。ただし、計画期間中にあっても必要に応じて計画内容の見直しを行います。

4 基本的な考え方

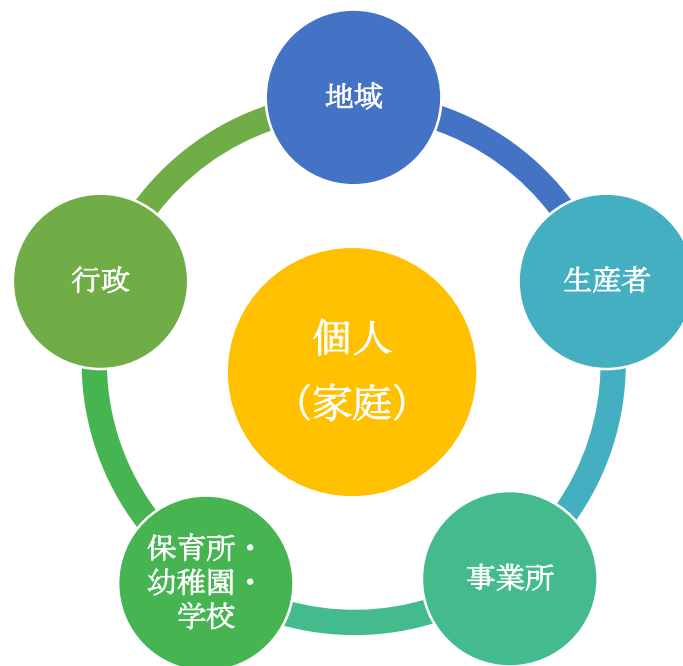
食育基本法では、国民が、生涯にわたって健全な心身を培い、豊かな人間性をはぐくみ現在及び将来にわたる健康で文化的な国民生活と豊で活力ある社会の実現を目的とする（食育基本法第1条）としています。

～食育～

- ① 食育と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
- 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。

5 食育推進体制

個人（家庭）を中心に、保育所、学校、地域が連携しながら、食育の推進、普及を図ります。また、生産者、事業所、行政等が「食」についての意識を高め、自然の恩恵や「食」に関わる人々の様々な活動への感謝の心を養い、「食」に関して信頼できる情報に基づく適切な判断を行う能力を身に付けることで、食に関する考え方を育て健全な食生活を実践できるようにします。



第2章 食育を取り巻く現状と課題

ライフスタイルや価値観の多様化等を背景に、食の多様化もさらに進展しています。村では、「健康長寿のまちづくり計画」や、「北中城村健康21計画」、給食センターと農林水産課による地産地消等の取り組みや食育に関わるそれぞれの分野の活動において、食育を推進してきました。

しかしながら、食生活の乱れに起因する生活習慣病等の有病者の増加、子どもの朝食欠食、家族や地域とのコミュニケーションが無く一人で食事をとるいわゆる「孤食」が依然として見受けられることなど、食をめぐる諸課題への対応が必要となっています。

1 村民の健康

1) 村民健診の結果

①全体の有所見状況

北中城村国民健康保険特定健康診査（以下「特定健診」という。）の結果からは、村民が抱えている生活習慣病の特徴がわかります。

有所見の内訳は、ほぼ全ての項目において国平均より有所見率が高い状態であることから、健診結果を改善していくことで生活習慣病の予防に繋がります。主にLDLコレステロール、空腹時血糖については、国、県よりも高い傾向です。

特定健康診査の有所見の人数と割合（国保）

		受診者数	摂取エネルギーの過剰									
			BMI		腹囲		中性脂肪		ALT(GPT)		HDLコレステロール	
			25以上		男性85cm・女性90cm以上		(150mg/dl以上)		(31IU/l以上)		(40mg/dl未満)	
			人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
H27	村	1,151	421	36.6	440	38.2	249	21.6	160	13.9	56	4.9
	県	97,892	37,694	38.5	40,875	41.8	23,861	24.4	16,691	17.1	5,080	5.2
	国	8,026,573	1,943,869	24.2	2,480,021	30.9	1,698,993	21.1	1,099,287	13.7	384,922	4.8
H28	村	1,216	469	38.6	504	41.4	299	24.6	192	15.8	55	4.5
	県	96,836	37,782	39.0	41,588	42.9	24,199	25.0	16,992	17.5	4,869	5.0
	国	7,898,420	1,966,486	24.9	2,490,580	31.5	1,691,588	21.4	1,089,149	13.8	376,271	4.8
H29	村	1,214	470	38.7	485	40.0	299	24.6	200	16.5	69	5.7
	県	91,419	36,064	39.4	39,502	43.2	22,786	24.9	15,856	17.3	4,382	4.8
	国	7,637,866	1,948,490	25.5	2,461,879	32.2	1,661,748	21.8	1,058,341	13.9	349,425	4.6

		受診者数	血管を傷つける									
			空腹時血糖		HbA1c		尿酸		収縮期血圧		拡張期血圧	
			100以上		5.2以上		7.1以上		130mmHg以上		85mmHg以上	
			人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
H27	村	1,151	330	28.7	611	53.1	134	11.6	474	41.2	194	16.9
	県	97,892	26,544	27.1	54,019	55.2	14,232	14.5	42,622	43.5	18,260	18.7
	国	8,036,960	1,709,961	21.3	4,376,660	54.5	482,356	6.0	3,691,498	45.9	1,511,829	18.8
H28	村	1,216	346	28.5	646	53.1	151	12.4	530	43.6	210	17.3
	県	96,836	27,030	27.9	53,793	55.6	14,274	14.7	42,622	44.0	17,761	18.3
	国	7,898,420	1,728,305	21.9	4,380,528	55.5	488,315	6.2	3,603,070	45.6	1,471,287	18.6
H29	村	1,214	353	29.1	730	60.1	161	13.3	568	46.8	218	18.0
	県	91,419	26,913	29.4	54,523	59.6	13,340	14.6	41,020	44.9	17,213	18.8
	国	7,637,866	1,713,843	22.4	4,338,675	56.8	479,492	6.3	3,499,089	45.8	1,444,447	18.9

		受診者数	内臓脂肪症候群以外の動脈硬化要因		臓器障害					
			LDLコレステロール		血清クレアチニン		心電図		眼底検査	
			人	(%)	人	(%)	人	(%)	人	(%)
H27	村	1,151	646	56.1	13	1.1	3	0.3	2	0.2
	県	97,892	52,695	53.8	1,411	1.4	3,775	3.9	1,070	1.1
	国	8,036,960	4,367,224	54.3	64,872	0.8	1,299,419	16.2	1,065,232	13.3
H28	村	1,216	655	53.9	18	1.5	214	17.6	3	0.2
	県	96,836	49,788	51.4	1,496	1.5	4,911	5.1	2,631	2.7
	国	7,898,420	4,188,945	53.0	69,401	0.9	1,313,693	16.6	1,059,075	13.4
H29	村	1,214	652	53.7	19	1.6	278	22.9	4	0.3
	県	91,419	48,163	52.7	1,361	1.5	5,472	6.0	3,461	3.8
	国	7,637,866	4,022,412	52.7	69,372	0.9	1,300,690	17.0	1,033,474	13.5

メタボリックシンドローム割合(総数) (%)					メタボリックシンドローム割合(男性) (%)					メタボリックシンドローム割合(女性) (%)				
	H26	H27	H28	H29		H26	H27	H28	H29		H26	H27	H28	H29
村	22.8	19.8	20.4	21.1	村	33.7	30.3	30.1	30.9	村	13.1	11.6	11.7	12.2
県	20.9	21.4	22.6	23	県	30.5	31.3	32.9	33.6	県	12.6	12.8	13.4	13.6
国	16.4	16.7	17.3	17.9	国	26.1	26.6	27.5	28.4	国	9.2	9.2	9.5	10.5

資料: KDBシステム

BMI25以上肥満割合(総数) (%)				40～65歳見何の肥満割合(男性) (%)				40～65歳見何の肥満割合(女性) (%)			
	H26	H27	H28		H26	H27	H28		H26	H27	H28
村	35.9	36.6	38.6	村	41.3	45	44.9	村	31	30	32.9
県	38.3	38.5	39	県	43.9	44.3	44.5	県	33.4	33.4	34.1
国	24.2	24.4	24.9	国	29.5	29.9	30.6	国	20.2	20.3	20.6

資料: KDBシステム

②肥満の状況 (BMI25 以上の割合)

BMI より肥満の状況を見ると、本村の肥満者の割合は平成 26 年度で 35.9%、平成 29 年度 38.6%で県との比較では低い状況ですが国平均と比較すると、本村は 1.3 倍～1.5 倍肥満者が高い傾向になっています。

また性別に見ると、男性の約 4 割が肥満で、県平均より高くなっています。

③血糖の状況 (空腹時血糖 100 以上)

村の血糖の有所見者は、平成 27 年は 28.7%から平成 29 年度で 29.1%やや増加傾向で県とほぼ同率で推移しています。

④脂質の状況

村の「脂質」の有所見者は、平成 29 年度で 53.7%となっています。平成 27 年は、56.1%で微減少しています。県は、52%前後と比べ、やや高くなっています。

2) 妊婦の健康状態

妊婦の健康と赤ちゃんの健やかな発育のために、食事はとても大切です。妊娠中は1日3食バランスのとれた食事が基本とり、赤ちゃんや胎盤、羊水、母体の子宮や乳房の増大のため、適正な体重増加が必要です。

妊娠時は必要なエネルギーと栄養素を十分とることが大切です。

①妊娠中のやせ

妊婦の極端なやせは、低出生体重児のリスク要因で、その児は将来生活習慣病を発症しやすいとも言われています。本村のやせの状況は隔年ごと、県平均より上回り、最もやせの割合が高い年度は平成26年度の19.5%（県15.9%）です。

妊婦検診やせ(1回目分)

	村			県		
	受診者数	やせ(BMI18.5)		受診者数	やせ(BMI18.5)	
		人	(%)		人	(%)
H25	181	23	12.7	16,809	2,880	17.1
H26	190	37	19.5	16,936	2,693	15.9
H27	168	25	14.9	17,121	2,702	15.8
H28	164	26	15.9	16,258	2,536	15.6
H29	176	20	11.4	15,973	2,400	15.0

資料提供: 国保連合会

②妊娠中の肥満

妊婦の肥満は妊娠高血圧症候群や糖尿病などを発症させ、分娩に支障をきたす可能性があります。本村の肥満者もやせ同様隔年ごとに高い状況があります。

最も高いときは平成26年度の県12.7%に対し本村16.8%と高い状況です。

妊婦検診肥満(1回目分)

	村			県		
	受診者数	肥満(BMI25)		受診者数	肥満(BMI25)	
		人	(%)		人	(%)
H25	181	16	8.8	16,809	2,257	13.4
H26	190	32	16.8	16,936	2,151	12.7
H27	168	19	11.3	17,121	2,185	12.8
H28	164	25	15.2	16,258	2,108	13.0
H29	176	18	10.2	15,973	2,142	13.4

資料提供: 国保連合会

③妊娠中の有所見

貧血と高血圧は県平均より低い状況ですが、高血糖は平成 26 年度から 2 年連続県を上まわっています。

妊婦健康診査の貧血(10.9g/dl以下)割合

	村			県		
	受診者数	貧血(Hb10.9g/dl以下)		受診者数	貧血(Hb10.9g/dl以下)	
		人	(%)		人	(%)
H25	852	238	27.9	80135	21,813	27.2
H26	915	243	26.6	79571	21,311	26.8
H27	838	188	22.4	81261	21,192	26.1

資料: 沖縄県の母子保健

妊婦健康診査の高血圧(収縮期 140以上、拡張期 90 以上)の割合

	村			県		
	受診者数	高血圧		受診者数	高血圧	
		人	(%)		人	(%)
H25	852	2	0.2	80,135	172	0.2
H26	915	1	0.1	79,571	160	0.2
H27	838	0	0.0	81,261	123	0.2

資料: 沖縄県の母子保健

妊婦健康診査の高血糖(尿糖+以上、随時血糖が 100mg/dl以上)の割合

	村			県		
	受診者数	糖尿病		受診者数	糖尿病	
		人	(%)		人	(%)
H25	852	2	0.2	80,135	172	0.2
H26	915	4	0.4	79,571	160	0.2
H27	838	4	0.5	81,261	123	0.2

資料: 沖縄県の母子保健

3) こどもの健診結果の状況

母子保健の事業において、乳幼児健診を実施し、乳幼児の健康状態を把握しています。

①乳幼児歯科

生涯を通じて健康で楽しい食生活を送るためには、幼児期から歯の健康について望ましい習慣を身につけることが大切です。乳幼児期のう歯の大きな要因は、間食の内容や回数、食事の摂り方、清掃の回数や方法等が考えられます。

本村のう歯罹患状況は、3歳児健診では県より低く歯科衛生は良い状況です。

1歳6か月児う歯有病者の割合

		H27	H28	H29
村	受診者	160	184	166
	人数	4	2	6
	割合	2.5	1.1	3.6
県	受診者	12,739	14,327	14,490
	人数	365	344	319
	割合	2.9	2.4	2.2

資料:乳幼児健康診査報告書

3歳児う歯有病者の割合

		H27	H28	H29
村	受診者	169	165	177
	人数	35	43	37
	割合	20.7	26.1	20.9
県	受診者	14,326	14,690	14,348
	人数	4386	4184	3571
	割合	30.6	28.5	24.9

資料:乳幼児健康診査報告書

②乳幼児貧血

乳児後期の貧血児は、平成 27、28 年度は県より低いが、平成 29 年度は乳幼児健診、1.6 健診とも貧血者の割合が増えている。離乳食が上手く進んでいない状況が考えられます。

乳児健診後期の貧血の割合

(※H27 は乳児健診前後期の割合)

		※H27	H28	H29
村	対象	301	139	122.0
	人数	44	24	24
	割合	14.6%	17.3%	19.7%
県	対象	29,801	14,988	14,314
	人数	5,764	3,142	2,714
	割合	19.3%	21.0%	19.0%

資料:乳幼児健康診査報告書

1.6 健診の貧血の割合

		H27	H28	H29
村	対象	161	184	166
	人数	21	29	42
	割合	13.0%	15.8%	25.3%
県	対象	10,113	11,489	14,529
	人数	1,381	1,569	2,531
	割合	13.7%	13.7%	17.4%

資料:乳幼児健康診査報告書

③ 児童の肥満

平成 29 年度は、男子が県平均より高く女子は低い状況です。

10 歳児肥満の男子割合

(%)

		H27	H28	H29
村	割合	8.16	18.68	14.89
県	割合	9.88	14.59	13.70

提供: 沖縄県肥満度調査

10 歳児肥満の女子割合

(%)

		H27	H28	H29
村	割合	7.69	18.09	8.51
県	割合	9.88	14.59	13.70

提供: 沖縄県肥満度調査

4) 生活の現状

①世帯構成の変化

北中城村の人口・世帯をみると、平成 29 年で 16,888 人、6,782 世帯となっています。人口は年々減少していますが、1 世帯当たりの人員は増加が続いています。

高齢化率が 20.8% で、年 0.5~0.7% の高齢化が進んでいます。今後も団塊世代が高齢者の仲間入りとなる為、一層の高齢化が進む状況が予想されます。

年齢階層別人口推移

各年4月

単位(人)

人口	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年
0~39 歳	7,912	7,926	7,929	7,714	7,706
40~64 歳	5,572	5,610	5,678	5,670	5,667
65~74 歳	1,496	1,543	1,602	1,636	1,687
75 歳以上	1,580	1,638	1,734	1,787	1,828
総人口	16,560	16,717	16,943	16,807	16,888
世帯数	6,349	6,481	6,630	6,647	6,782

単位(%)

65歳以上の割合	18.6	19.0	19.7	20.3	20.8
----------	------	------	------	------	------

資料: 住民生活課

②商業

平成 27 年度、国税調査によれば、本村の産業別就業者数は 4,740 人、第一次産業 100 人第二次産業が 950 人、第三次産業が 4,740 人となっており、第三産業が圧倒的に高くなっています。

また、高齢化率の上昇に伴い、生産人口が減少傾向にありましたが、平成 27 年 4 月のイオンモールライカム大型ショッピングモールのオープンに伴い第三次産業が

増加となっています。

※イオンモールライカム（平成 27 年 4 月 25 日開業）

産業別でみる15歳以上の就業者数の推移

各年10月1日現在 (人)

区 分	平成17年			平成22年			平成27年		
	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
第 1 次 産 業	156	116	40	124	91	33	100	77	23
農 業	152	113	39	114	82	32	90	69	21
林 業	0	0	0	1	1	0	0	0	0
漁 業	4	3	1	9	8	1	10	8	2
第 2 次 産 業	1,102	929	173	978	830	148	950	780	170
鉱 業	3	3	0	-	-	-	-	-	1
建 設 業	835	754	81	711	643	68	675	606	69
製 造 業	264	172	92	267	187	80	274	174	100
第 3 次 産 業	4,920	2,509	2,411	4,706	2,381	2,325	4,740	2,355	2,385
電気・ガス・熱供給・水道業	36	31	5	38	30	8	40	31	9
情 報 通 信 業	115	70	45	120	80	40	128	86	42
運 輸 業	257	231	26	263	225	38	244	208	36
卸 売 ・ 小 売 業	1,156	578	578	961	489	472	938	447	491
金 融 ・ 保 険 業	123	46	77	117	45	72	80	37	43
不 動 産 業	74	52	22	121	78	43	128	81	47
学 術 研 究 ・ 専 門 ・ 技 術 サ ー ビ ス 業	-	-	-	166	113	53	201	146	55
飲食店・宿泊業	455	171	284	482	185	297	452	182	270
生活関連サービス・ 娯楽業	-	-	-	261	120	141	250	111	139
教育・学習支援業	381	144	237	350	133	217	346	130	216
医 療 ・ 福 祉	714	198	516	798	239	559	917	287	630
複 合 サ ー ビ ス 業	82	61	21	60	36	24	70	48	22
サ ー ビ ス 業	1,260	754	506	692	441	251	640	378	262
公 務	267	173	94	277	167	110	306	183	123
分 類 不 能	45	28	17	436	273	163	459	260	199
総 数	6,223	3,582	2,641	6,244	3,575	2,669	6,249	3,472	2,777

資料：国勢調査

③ 朝食の摂取状況

現代の食生活において問題になっていることの代表的なものに朝食の欠食があります。

朝食の欠食は、昼食・夕食の食事摂取量が多くなり、過食につながり、栄養のバランスが悪化することから、生活習慣病の発症を助長すると指摘されています。

また、朝食を欠食する子どもは、「疲れる」、「イライラする」等の不調を感じる割合が高いといわれていることから、子どもの頃から朝食を摂る習慣づけをしていく必要があります。

3歳までの朝食を食べる割合は、96.7%と高い割合だが、中学生になると 86.3%ま

で減少しています。

1歳6か月児朝食を毎日食べる割合 (%)

	H27	H28	H29
村	98.1	97.2	96.4
県	96.6	96.9	97.2

3歳児朝食を毎日食べる割合 (%)

	H27	H28	H29
村	96.4	95.1	96.7
県	96.4	96.6	96.7

資料: 沖縄県の母子保健

朝食を毎日食べていると答えた子どもの割合

小学校(北小+島小)

(%)

		H26	H27	H28	H29
村	割合	82.6	87.8	87.6	87.2
県	割合	85.7	85.4	84.7	84.4
全国	割合	89.1	87.6	87.3	87.0

資料: 全国学力・学習状況調査

中学校

(%)

		H26	H27	H28	H29
村	割合	79.3	84.0	84.9	86.3
県	割合	81.3	82.2	81.0	80.6
全国	割合	83.8	83.6	83.3	82.7

資料: 全国学力・学習状況調査

④ 幼児の生活リズム

親子手帳には、乳幼児の健康づくりには5つの定点 ①早起き(6時)②早寝(8時)③朝食④昼食⑤夕食をいつも同じ時間に定める(生活リズム)ことを推奨しています。乳児期から生活リズムを整えることで体のリズムがつくられ、脳の発達を促していくことができます。

実態をみると、年齢があがるにつれて、本村は6時台までに起床する児の割合が低く、就寝時間は9時未満で就寝する幼児が低くなっています。また県と比較すると、本村は遅起き、遅寝の傾向にあり改善していく必要があります。

1歳6か月児 6時台までの起床時間

(%)

	H26	H27	H28	H29
村	30.0	36.9	45.1	36.7
県	37.0	39.2	42.4	43.0

3歳児 6時台までの起床時間

(%)

	H26	H27	H28	H29
村	37.0	33.1	31.5	24.5
県	32.1	33.1	35.5	35.7

1歳6か月児 9時未満までの就寝時間

(%)

	H26	H27	H28	H29
村	15.3	13.1	19.0	25.9
県	16.7	16.7	18.0	19.5

3歳児 9時未満までの就寝時間

(%)

	H26	H27	H28	H29
村	11.7	7.7	8.4	5.5
県	7.3	7.4	7.4	7.7

資料: 沖縄県の母子保健

⑤ 食と農の関わり(地産地消について)

地元で生産された食材を利用することは、消費者にとっては「顔が見える関係」で生産状況が確かめられ、新鮮な食材を使用できるだけでなく、地域の活性化や自給

率の向上につながります。村では、給食センターへの食材供給や、直売所、農水フェア等において地元食材の利用促進を図るよう取り組むとともに、地場産物を利用したレシピの普及や、農水産物のブランド化についても促進しています。

①農家・水産業数の推移

	農家数（地産地 消出品者協議会 会員）	漁業者数（漁業 組合北中城支所 組合員）
H27	45名	44名
H28	48名	44名
H29	48名	46名

②食農教育活動

村では、食育とともに「食」を支える根本である農業、漁業に関する食農教育活動を行っています。地元食材の理解を深め、継承していくために、定期的に農業や漁業体験も実施しています。また、生産者の交流を図ることで、食材の生産から消費にいたる食の循環を意識し、生産者を始めとして多くの関係者により食が支えられていることを理解することで、食に対する感謝の念を深め、食品ロスやゴミ等を削減することも目的としています。

北中城小学校 6 年生を対象とした農業体験

H27	H28	H29
117 名	125 名	123 名

島袋小学校 6 年生を対象とした漁業体験

H27	H28	H29
62 名	64 名	63 名

1 人あたりのゴミの排出量（g）

1 人あたりのゴミの排出量（g）

H25	H26	H27	H28
567 g	564 g	559 g	550 g

資料：一般廃棄物処理事業実態調査結果
（総務省ホームページより）

③学校給食への提供

学校給食では、食の重要性とともに地元食材や旬の食材についての知識、理解を深めるため、栄養教諭等による食育授業や給食時間の教室訪問、学校給食展等、給食を教材とした専門性を活かした食育指導を行っています。

また、農産物の生産等に携わる人々の努力や食への感謝の気持ちを育むことができるよう、地元食材をできるだけ使用する取り組みを行っています。学校給食用使用食材に占める北中城村産食材の使用割合は、重量ベースにおいて年間５％前後で推移しています。特に多く提供されている食材は、冬瓜、キャベツ、小松菜、ジャガイモなどです。

月ごとの学校給食への村内食材の提供

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
村内産	881.3	846.8	925.9	519.0	83.0	372.3	290.0	436.6	339.2	707.6	563.7	940.9	6,906.3
全体	10,361.0	14,003.9	13,604.8	8,534.6	1,100.3	12,988.0	11,852.1	14,127.9	11,627.9	12,180.1	12,644.1	10,929.2	133,953.9
割合	9%	6%	7%	6%	8%	3%	2%	3%	3%	6%	4%	9%	5%

資料：給食センター

④保育施設等における食育関連の取り組み

各保育施設等で「保育所保育指針」に基づき、子どもが生活と遊びの中で、意欲を持って食に関する体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しみ合う子どもに成長していけるよう、それぞれの園で工夫しながら种植えや収穫体験、食育講話や調理実習等（４回/年）を行っています。（農業体験食材トマト、ネギ、ピーマン、ゴーヤー、じゃがいも）

また、公立保育所でのアレルギー対応については、個別対応した除去食・代替食を提供。和食を中心とした献立にして、除去食を出来るだけ減らし、３大アレルギーである卵・乳製品・小麦粉を減らした給食にしています。卵・乳製品・小麦粉の食品を減らすことにより、アレルギー児も同じ給食を取れるようになります。そればかりでなく、３大アレルギーを抜くことにより、和食の給食の比率が格段に増え、バランスの取れた、給食が提供でき、生活習慣病の予防につながっています。その結果、肥満児の割合が減ってきています。

さらに、平成３０年度より村の地域活性化キャラクターを活用し、食育塗り絵を毎日実施するなど、偏食をなくし楽しく食に興味を持てるように工夫しています。

喜舎場保育所における肥満の割合

施設全体の割合	H28	H29	H30
肥満（％）	11％（６人）	7％（４人）	7％（４人）
やせ（％）	0％（０人）	2％（１人）	2％（１人）

資料：喜舎場保育所より

５）村民の健康づくり推進事業

村では、平成２７年度まで実施したモデル事業を再構築し「健康マエストロ養成講座」「おでかけ SAT 体験」「出前食育講座」を実施しています。乳幼児から高齢者まで生活習慣の改善や食生活の改善について、各種団体が集まる機会を通じて短時間でできる食育 SAT システムを使い栄養バランスチェック行っている。

また、「健康マエストロ養成講座」では、健康づくりのスペシャリストとして「健康マエストロ」に認定し、健康づくり普及員として村内で活躍することを目的としています。

① 食に関する事業の参加状況

健康づくり普及員講座(食育SAT事業)

事業名	平成26年度口		平成27年度		事業名	平成28年度		平成29年度	
	県一括交付金モデル事業(県)					村事業			
健康づくり3要素改善セミナー ～健康マエストロ養成講座～	実績(総人数)	2回(26名)	実績(総人数)	4回(30名)	健康づくり3要素改善セミナー ～健康マエストロ養成講座～	実施回数(参加人数)	4回(24名)	実施回数(参加人数)	4回(20名)
働き盛り世代の健康指導 ～サラめし～	実績(総人数)	26回(337名)	実績(総人数)	47回(380名)	おでかけSAT体験 ～賢く食べる技GET～	実施回数(参加人数)	39回(307名)	実施回数(参加人数)	39回(342名)
まちかど健康相談事業 ～コンビニエンスストアを活用した健康相談～	実績(総人数)	7回(143名)	実績(総人数)	29回(265名)	食育講座	実施回数(参加人数)	28回(354名)	実施回数(参加人数)	29回(173名)

資料:健康保険課

2 現状から見る、食育推進の課題

1) 健康状態

村民の、死因は、がん、心疾患、脳血管疾患です。腹囲やBMIに加え、高血圧や脂質異常、血糖値が基準範囲よりも高い状態であるメタボリックシンドロームの割合も国平均を上回っています。

メタボリックシンドロームは別名「内臓脂肪症候群」といいます。内臓脂肪が蓄積された状態に加えて、高血圧・糖尿病・脂質異常症(高脂血症)のうち二つ以上を合併した状態です。メタボリックシンドロームは、糖尿病の発症や心臓や血管の病気につながりやすいことが報告されています。

村民の「血糖」の状態は、有所見が高い傾向となっています。「村特定健康診査等実施計画」の中では、医療費が高い疾患として糖尿病があげられており、関連する人工透析費用の総医療費に占める割合は、村15.4%、全国の8.9%(平成29年度KDBシステム健診・医療・介護データからみる地域の健康課題より)となっており、に比べ約1.7倍以上と指摘されています。糖尿病に関する対策が課題となっており、特定健診等をとおして個別に保健指導を実施し、栄養に関する相談や指導も行っています。今後は、特定健診等受診率や保健指導率をあげることで、メタボリックシンドロームや、糖尿病等重症化予防に早期に介入していく必要があります。

乳幼児期における取り組みとしては、乳幼児健診を実施し、それぞれの年齢に応

じた必要カロリーや栄養バランス、生活習慣の確立など栄養相談、指導をしています。子どもたちの健康指標として、むし歯有病率が3歳児健診時で20.9%となっています。バランスのよい食事摂取には、よく噛むことが基本であり、「歯の健康」は欠かせない課題です。

体の成長のために食が重要であることはもちろん、大人になってからの生活習慣病予防を見据え、成人してからの規則正しい食習慣を続けるためにも、子どもの頃からの食育が重要です。「食は子どもの未来をつくる」ということを念頭におき、実践につなげていく必要があります。

2) 食生活の状況

朝食摂取状況においては、朝食を毎日食べる割合は、1.6歳児96.4%、3歳96.7%、小学生87.2%、中学校で82.7%となっています。年齢が上がるごとに摂取する者の割合が減っています。次代を担う子どもの健康な体づくりにおいて、規則正しい食生活やバランスのとれた栄養摂取は重要です。身体機能の成長のみならず学習面・学力向上面でも、食事や食育の実践を推進する必要があります。家庭においては、保護者も早寝・早起きを心がける、朝食をつくる時間の確保、簡単にできる栄養バランスの取れた朝食を情報提供するなど朝食欠食を防ぐさまざまな対策が求められています。

肥満（BMI：25以上）の状況を見ると、肥満者の割合は平成29年で、男性44.9%、女32.9%となっており、平成27年以降、総計でみると概ね横ばいで推移しています。生活習慣病を予防するためには、一人ひとりの状況に合った「何を」「どれくらい食べるか」等食生活についての正しい知識・情報を持つということが重要です。

近年高齢者の食問題は、生活習慣病予防、過剰栄養と低栄養状態が起こる栄養障害の二重負荷問題が起こっています。メタボ対策とフレイル予防の統一感をもった栄養指導が必要となります。

3) 地産地消の状況

村内の地場産物の販売は主に直売所（しおさい市場）で扱っており、年間を通してイベントも実施し、安心・安全な作り手の顔が見える地場産物の普及に努めています。

また、農業従事者の高齢化が進んでいるため、生産担い手の農家数は減少傾向にあります。世代の育成及び消費者の購買機会拡大のため、直売所の品揃えを増やすことが課題となります。さらに、漁業者においても新規漁業就業者が少なく減少傾向にあります。このため、漁協、教育機関、普及関係機関との連携強化により、新規就業者の確保・育成に努める必要があります。今後は、村の農産物を活かした加工食品や特産品の開発を進めることで地産地消を促すことも必要となります。

給食センターへの食材提供も直売所からおこなっております。農産物の割合は約5%と年々増えていますが、食材を安定供給し、多品目の生産拡大も必要となります。

小学生への農漁業体験では、村内小学6年生のみを対象として実施しております。体験のニーズが多くある一方、「畑の面積が小さい」、「畑の確保が困難」、移動に困難をきたすため、全校・全学年で行えていない。など様々な課題があります。

4) 保育施設、小中学校における給食状況と関連取り組み

各保育施設等で「保育所保育指針」に基づき、給食等を通しての食育を行っているほか、それぞれの園で工夫しながら種植えや収穫体験、食育講話や調理実習等を行っていますが、横の連携が不足しています。保育所、認定こども園、幼稚園等や栄養士との情報連携を持ち、情報交換の場を設け、食育の取り組みの推進を図る必要があります。

各小中学校においては、食における年間指導計画が策定されていて各学校における食育の取り組みが行われています。主な内容としては「早寝、早起き、朝ごはん」等があります。

学校給食では、野菜を使った和え物料理や汁物、沖縄料理では残量が多いという報告があります。学校給食は子どもたちの心身の健全な育成を図ることをねらいとしています。

食材に含まれる栄養成分のはたらきを学ぶ機会を増やし、自身で食材を選択できる能力や調理できる能力もあわせて育てていく体験も必要となります。

5) 食育と地産地消に関する連携

これまで、「食育」や「地産地消」の取り組みは、関係機関ごとに取り組まれてきましたが、各機関が連携していくことで、よりよい効果が期待されます。



喜舎場保育所より

第3章 食育に関する施策

食育の現状と課題を踏まえ、食の大切さを理解し、食を通して豊かな人間性をはぐくむ為、食育を推進する基本的な方針として、3つの施策の目標とそれぞれに応じた施策を展開する。

1 計画の目標

- 1) 村民の健康を守る
- 2) 子どもの時から食の楽しさ感謝の心を育てる
- 3) 食の安心、安全を確保し、地産地消と食文化の継承

* 食育月間とは？

毎年6月は食育月間です。

「食育月間」は、国、地方公共団体、関係団体等が協力して、食育推進運動を重点的かつ効果的に実施し、食育の国民への浸透を図るための月間として、「食育推進基本計画」により定められました。

* 食育の日とは？

毎月19日は食育の日です。

「食育の日」は、食育推進運動を継続的に展開し、食育の一層の定着を図るための機会として、「食育推進基本計画」により定められました。

食育の日は、「食（しょく）」から「しょ→初→1、く→9」に繋がることや、「育（いく）」から「19」になることから、毎月19日を「食育の日」としています。

* 「食育きたなかぐすく」とは？

「食育きたなかぐすく」とは、北中城村食育推進計画を推進することで、食育に関心を持つ村民が増えるよう関係課等と連携をとりながら、さまざまな場面で「食」の重要性についての認識をたかめていけるよう取り組みを進めることです。

2 計画の体系

国の第3次食育推進計画重点課題及び村の目標と推進の体系

計画の体系		重点課題	食育目標	施策の推進
みつけた！食で開けよう俵せが詰まった宝箱 健康、学び、感謝、伝統、環境、食の大切さを理解し、健全な食生活の実践へ		1若い世代を対象とした食育の推進	1) 村民の健康を守る 2) 子どもの時から食の楽しさ感謝の心を育てる 3) 食の安心安全を確保し、地産地消と食文化の継承する4	① 妊娠(胎児)期・授乳期 ライフステージに応じた食育の推進 ■ お母さんの健康と赤ちゃんの成長を支える食育 ■ 食生活の基礎、生活リズムを身に付ける食育の推進 ■ 心身の発達が著しく、望ましい食生活の基礎から実践へ取り組む為の食育の推進 ■ 生活習慣病の予防、次世代に食文化を伝える為の食育の推進 ■ 低栄養防止、重症化予防の推進
		2多様な暮らしに対応した食育の推進		② 健康寿命の延伸につながる食育の推進 ■ 生活習慣病の発症予防・重症化予防 ■ 適正な量と質の食事、減塩の推進 ■ 食育の日及び食育きたなかぐすく運動の推進 ■ 「早寝、早起、朝ごはん」の運動推進 ■ 食に関する正しい知識の普及 ■ 望ましい食習慣の定着 ■ 伝統的な食文化の継承 ■ 挨拶や食事の作法に対する啓発 ■ 食の循環についての理解の推進
		3健康寿命の延伸につながる食育の推進		① 家庭における食育の推進 ■ 食に関する正しい知識の普及 ② 保育所小学校等における食育の推進 ■ 望ましい食習慣の定着 ■ 伝統的な食文化の継承 ■ 挨拶や食事の作法に対する啓発 ■ 食の循環についての理解の推進
		4食の循環や環境を意識した食育の推進		③ 給食を活用した食育の推進 ■ 食の循環についての理解の推進
		5食文化の継承に向けた食育の推進		① 生産者と消費者をつなぐ食育の推進(地産地消推進) ■ 地産地消の推進 ■ 農業体験等を活用した食農教育の推進 ■ イベントを通じた食育の推進 ② 食育と地産地消の連携 ■ 地域の食文化に親しむ機会の提供 ■ 食に関する情報発信し、学ぶ機会を作る ■ 食中毒の予防に関する正しい情報と啓発 ■ 栄養・食生活に関する体験や講座での食育の推進 ■ 食の安全に関する正しい情報と啓発

3 計画の指標

施策別の目標及び指標

目標		指 標	村の現状 (基準 29)	目標 H34	把握の方法
村民の健康	1	妊婦健診における貧血の割合	22.4%	減少	妊婦健診
	2	妊婦健診における高血糖の割合	0.5%	減少	妊婦健診
	3	1.6 健診における貧血の割合	15.7%	減少	乳幼児健診調査
	4	肥満率 3 歳児の 小学 5 年生男子 小学 5 年生女子	18.7% 18.1%	減少 減少	保健所調査
	5	成人の肥満者数 (BMI25 以上) (40~65 歳)	38.7%	減少	特定健診データ (国保)
	6	食事の質やバランスを意識して食 べる人の割合	60%	70%	食育 SAT システ ムアンケート
	7	健康を意識して行動する人の数	100 名	200 名	マエストロ受講 者
謝の心を育てる 子どもの時から食の楽しさ感	8	よくかむ子ども (3 歳時)			乳幼児健診
	9	朝食を毎日食べる児童生徒の割合 小学生 中学生	86.5% 78.2%	増加 増加	児童生徒の体 力・運動の能力 泳力調査
	10	農業、漁業体験をしたことがある	186 人	継続	
	11	3 歳児のう蝕有病者率	20.9%	減少	
	12	1 人当たりごみ排出量	550 g	500 g	環境省、廃棄物処 理実態調査
地産地消と文化の継承 食の安心、安全を確保し、	13	行事食に郷土料理を取り入れる	毎月 4 回 毎月 1 回	継続	保育所・給食セ ンター献立
	15	給食センター、村内食材の割合		継続	給食センター食 材利用状況より
	16	食の安全性に関する情報提供の実 施	未把握	発生さ せない	
	17	食中毒の発生件数	未把握	発生さ せない	

4 施策の展開

食育を推進するにあたり、3つの目標を基に具体的に取り組んでいきます。

1) 村民の健康を守る

① ライフステージに応じた食育の推進

食育の推進にあたっては、妊娠期（胎児期）から高齢期まで、生涯にわたって間断なく食育を推進する「生涯食育社会」を構築していくことが求められています。あらゆるライフステージに応じた正しい知識を持ち、さまざまな体験をとおして自ら食育の推進のための活動を実践することが大切です。食は人間形成の基礎となるものです。食に関心を持ち楽しむ心や、広い社会的視野を持った豊かな人間性を育むよう、世代区分を5つに分け、世代ごとの特徴に併せて効果的に食育を推進します。

ライフステージ	年齢の目安	取り組み
妊娠(胎児)・授乳期		■お母さんの健康と赤ちゃんの成長を支える食育の推進
乳幼児期	0～5歳	■食生活の基礎、生活リズムを身に付ける食育の推進
児童・思春期期	7～18歳	■心身の発達が著しく、望ましい食生活の基礎から実践へ取り組む為の食育の推進
青少年・壮年期	19～64歳	■生活習慣病の予防、次世代に食文化を伝える為の食育の推進
高齢期	65歳以上	■健康寿命の延伸の為の食育の推進

② 健康寿命延伸につながる食育の推進（医療費、介護費の適正化）

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をいいます。

健康寿命の延伸や医療費の削減のためには、生活習慣病の発症・重症化予防は重要な課題です。このためには、村民一人ひとりの生活習慣の改善が何よりも大切なことであり、なかでも、ライフステージに応じて自分や家族に見合った食事量を知り、栄養バランスのとれた食生活を実践することが重要です。

何をどれだけ食べるとよいのかを知るためには、まず自分の身体の状態を知ることが大切であることから、健診の受診を勧奨します。各医療保険者は40歳以上の加入者に対し、健診を行うことが努力義務となっていますが、もっと若い時期から健診を受診することを積極的に勧奨します。健診を受診された後は、その結果を参考にしながら、各々が自分の身体に合わせた食生活等の生活習慣改善に取り組むことができるよう支援を強化することで、病気を予防し、発病時期を遅らせることにつながります。

目標	具体的な取り組み	取り組みの内容
健康寿命延伸につながる食育の推進	■生活習慣病の発症予防・重症化予防	・健康診断の受けやすい環境を提供 ・毎年継続して健診を受診することで、肥満や糖尿病等の発症予防重症化予防、生活習慣病の改善を促す ・歯を磨く食習慣を身に付ける
	■適正な量と質の食事、減塩	・適正な量と質の食事・主食・主菜・副菜がそろった食事、減塩等に気をつけた食生活を送ることができるようにする ・高齢者については、低栄養を予防することで、介護予防につながります
	■食育の日及び食育きたなかぐすく運動の推進	・「食育の日」、「食育きたなかぐすく」運動にあわせて村内の食育について積極的に推進する

2) 子どもの時から食の楽しさ感謝の心を育てる

さまざまな社会状況の変化に伴って、子どもたちの食の乱れはさらに問題になっています。小中学生の朝食欠食者の割合は年齢が高くなるとともに増えています。学校や保育園などの集団生活の中で、食について多くの仲間とともに学ぶことは、心身の成長や人格形成に大きな影響を与え、生涯にわたって健全な食生活を実践する基礎になります。

また、子どもへの食育は家庭への良き波及効果をもたらすことが期待できることから、家庭や地域と連携を深めつつ、十分な食育がなされるよう、以下の取り組みを推進します。

- ①家庭における食育の推進
- ②保育所小学校における食育の推進
- ③給食を活用した食育の推進

目標	具体的な取り組み	取り組みの内容
子どもの時から食の楽しさ感謝の心を育てる	■「早寝、早起、朝ごはん」の運動推進	・「早寝、早起き、朝ごはん」運動の積極的推進
	■食に関する正しい知識の普及	・自分の身体と食とを関連して考えることができるような学習の場の提供 ・家庭においても食育に積極的に取り組めるよう保護者に対し情報の提供や学習の機会を提供
	■伝統的な食文化の継承	・給食での地元食材の利用の推進・郷土についての理解を深めるため、給食で郷土食を利用したメニューを提供

	■望ましい食習慣の定着	・給食の時間を中心とした、望ましい食習慣、食事マナー、好ましい人間関係づくり等を楽しみながら学ぶ機会の提供と、指導の充実 ・野菜の栽培、調理実習や漁業体験を実施することにより偏食の子を減らす
	■挨拶や食事の作法に対する啓発	・食に対する感謝の気持ちを表す「いただきます」「ごちそうさま」といったあいさつの習慣や、正しい箸の使い方など食事の作法の向上に関する啓発
	■食の循環についての理解の推進	・食の循環について理解を深め、情報を発信する ・給食の残量の低下 ・家庭におけるゴミの減量化を図る

3) 食の安心、安全を確保し、地産地消と食文化の継承

地元産の食材への理解を深め、利用促進を図るための働きかけを推進していきます。また、従来、家庭を中心に地域の中で共有され、受け継がれてきた伝統や食文化が継承されていない現状から、優れた伝統的な食文化が十分に継承されるよう取り組みを推進します。

さらに、生産者を始めとして多くの関係者により食が支えられていることを理解していく中で、感謝の念を深め、食品ロスの削減等、環境にも配慮した食育を推進していきます。生涯にわたって、心身ともに健康で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一貫性、継続性のある食育を推進することが求められます。

そのためには、地域の関係者の協力を得ながら、社会全体で健康づくりや食育を推進することが必要です。広く食育についての情報を周知し、関係機関、団体の協力を得ながら連携した取り組みを行います。

① 生産者と消費者をつなぐ食育（地産地消推進）

② 食育と地産地消の連携

③ 食育普及啓発活動

目標	具体的な取り組み	取り組みの内容
食の安心安全を確保し、地産地消と文化の継承を推進する	■地産地消と消費者をつなぐ食育の推進	・地元食材に対する理解と利用の拡大を図る為の情報発信 ・安心、安全な地域農産物を購入する機会の提供
	■農業体験等を活用した食農教育の推進	・栽培、収穫、調理などの体験を進めることで、生産者と、生産過程を知ること、食べ物を無駄にせず、環境に配慮した食生活を実践する
	■イベントを通じた食育の推進	・村内のイベント及び関係する課等が主体となって実施する各種イベントの場を活用し、食育普及啓発活動

		を行う
	■地域の食文化に親しむ機会の提供	・地域で活動する方々と協力して、郷土料理や島野菜を活用した調理実習、試食会の実施
	■食に関する情報発信し、学ぶ機会を作る	・あらゆる機会を通して、食についての情報を提供
	■栄養・食生活に関する体験や講座での食育の推進	・地域での集会や、学校等での活動等の機会を通して、体験や講座を提供
	■食の安全に関する正しい情報と啓発	・沖縄県と連携し、食の安全に関する情報を適宜提供

第4章 計画の推進

1 計画の推進体制

食育は、村民一人ひとりが主役となってそれぞれの役割を担い、主体的に取り組むことで推進されるものです。

村では、目指すべき健全な食生活の実現に向けて、関係団体等と連携し、子どもとその保護者への食育を重点的に推進してきました。保育園、幼稚園や学校、地域での推進により、食育についての認知度が上昇し、さまざまな場面で「食」に関する知識を持っている人が増えています。一方で、子どもの朝食の欠食や生活リズムの乱れ等は改善されず、食をめぐる諸課題への対応の必要性が高まっています。

今後、それぞれの取り組みがさらに発展し、実践できる村民が増えることによって、より大きな成果がもたらされるよう、北中城村健康づくり推進協議会や、北中城村地産地消出品者協議会等とともに、関係団体や村民との協働により計画を推進します。

2 計画の評価と進行管理

当該計画は、北中城村食育計画策定作業部会において、活動状況を取りまとめ進行管理をしながら、成果の評価を行っています。

また、進捗状況については、北中城村健康づくり推進協議会等に報告するとともに、村民に周知します。



食育SATシステムを活用した食育



