

第4次沖縄県食育推進計画

～ 食育おきなわ うまんちゅプラン ～

食育で取り戻そう！健康長寿おきなわ！



 沖縄県
令和5年3月

目 次

第1章 計画の基本的な考え方.....	2
1 計画策定の趣旨.....	2
2 計画の位置づけ.....	3
3 計画期間.....	3
4 計画の推進体制.....	4
第2章 食育と健康を取り巻く現状と課題.....	8
1 社会情勢の変化.....	8
2 県民の健康・栄養・食生活の状況.....	9
3 食育に関する県民意識調査.....	18
4 第3次計画の目標達成状況.....	24
5 第4次計画の重点課題.....	26
第3章 施策の展開.....	29
1 基本方針.....	29
2 第4次計画の施策体系.....	31
3 SDGsの実現に向けた食育の取組.....	48
資料編.....	50
1 沖縄県食育推進本部設置規程.....	50
2 沖縄県食育推進協議会運営要綱.....	52

第1章 計画の基本的な考え方

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

食育基本法は、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むことを目的として、平成17年6月に制定されました。同法では、食育に関する基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進し、もって現在及び将来にわたる健康で文化的な国民の生活と豊かで活力のある社会の実現を目指しています。

本県では、食育基本法第17条に基づき策定した「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19年2月)に続き、第2次計画(平成25年3月)、第3次計画(平成30年3月)にわたって、食育の推進に関する施策の基本方針やその目標値を掲げ、多様な主体と連携して様々な施策に取り組んできました。

その結果、食育の認知度の向上や、3歳児の生活リズムの改善、学校給食での伝統料理の提供で一定の成果が現れました。また、学校や保育所で食育に関する指針や計画が作成される等、食育に関する取組は着実に進んでいます。

しかしながら、若い世代の朝食欠食率に大きな改善は見られず、成人(20歳以上)の野菜摂取量や主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をほぼ毎日食べている人(1日2回以上)の割合は、第3次計画作成時と比較して悪化している等、依然として、食に関わる健康課題が見受けられることから、食生活と関連の深い生活習慣病を予防するための取組が必要です。

また、単独世帯の増加による家庭の状況やライフスタイルの多様化等を背景として、健康寿命を支えてきた伝統的な食文化が失われつつあることなどの課題もあります。

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、地域や家庭、学校、保育所等の多様な関係者との連携がますます必要となっています。

そこで、これまでの食育推進の成果や食をめぐる現状や課題を踏まえて、「健康長寿おきなわ」を支える健全な食生活の実現、豊かな食文化の継承・発展、地産地消等による食育の推進を目指し、本県の特性を生かした食育を総合的かつ計画的に推進するための指針として、「第4次沖縄県食育推進計画～食育おきなわ うまんちゅプラン～」(以下「本計画」という。)を策定しました。

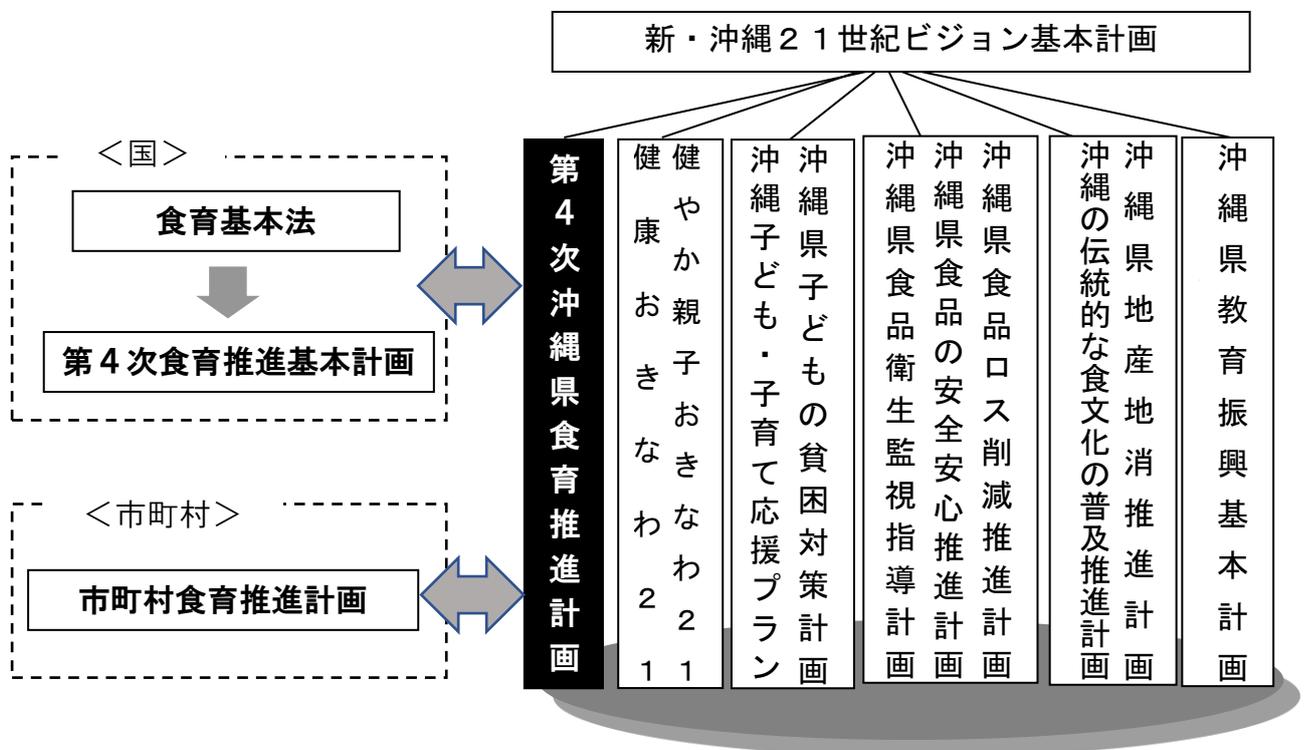
— 食育とは —

- ・ 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
- ・ 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

(食育基本法より)

2 計画の位置づけ

- (1) 本計画は、食育基本法第16条第1項に定められた「第4次食育推進基本計画」を基本とし、同法第17条第1項に基づき作成する都道府県食育推進計画です。
- (2) 本計画は、「新・沖縄21世紀ビジョン基本計画」を上位計画とし、健康増進法に基づく「健康おきなわ21」をはじめとする各種関連計画との連携を図り、本県の特성에応じた食育の取組を推進するために作成されるものです。
- (3) 本計画は、県民がそれぞれの家庭、職場、地域等において自発的に食育に取り組むとともに、その実践を促すため、県内の行政・教育・保健・福祉・農林漁業・食品関連事業に係る関係者や団体等が取り組むべき内容を定めたものです。



3 計画期間

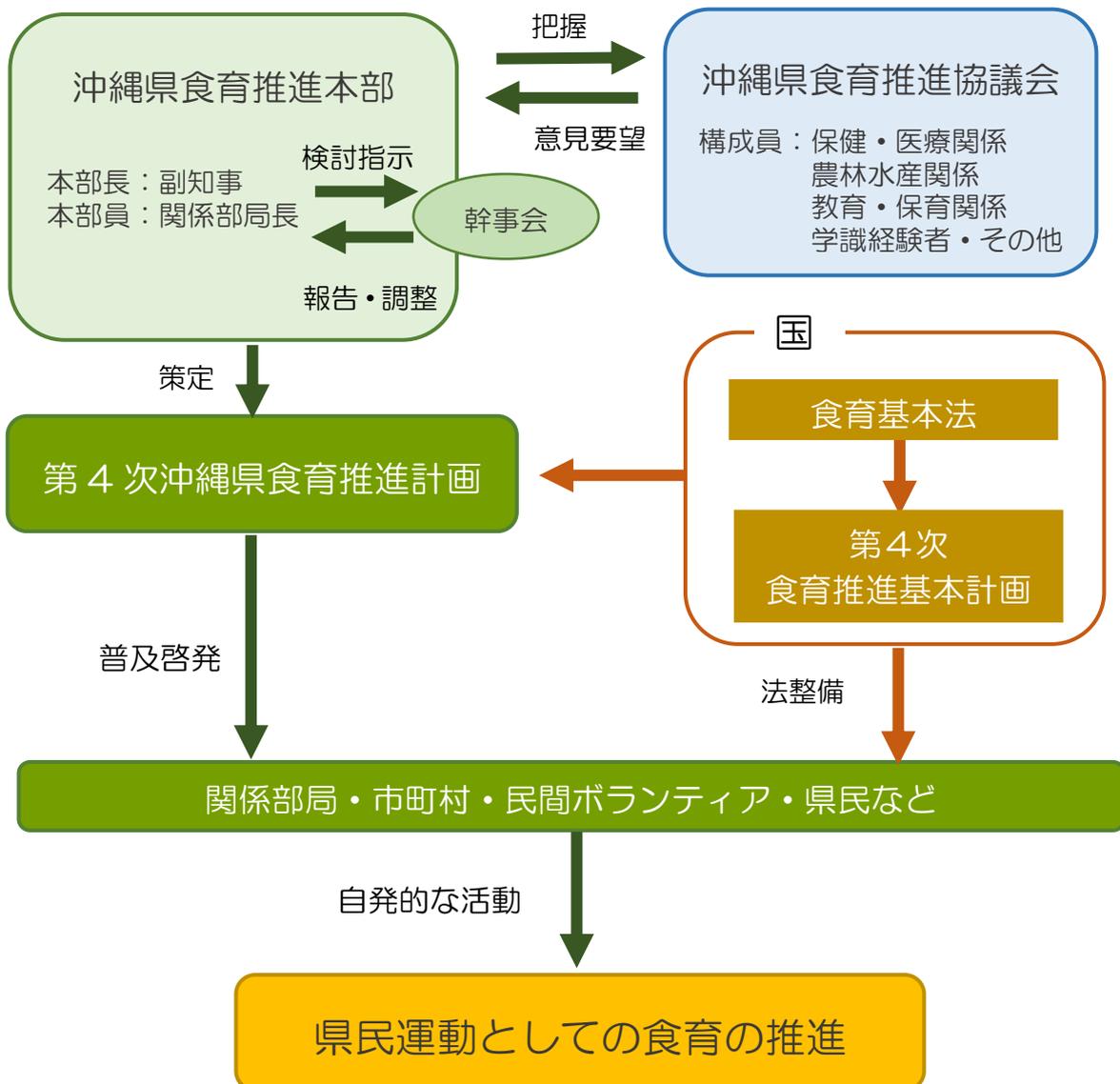
本計画は、令和5年度から令和8年度までの4年間の計画とし、計画期間中に社会情勢の変化等が生じた場合には、必要に応じて見直しを行います。

4 計画の推進体制

食育の推進は、県民一人ひとりが食育の意義や必要性を理解して、自発的に実践できるようにするとともに、県民や民間ボランティアや教育・保育等関係者、農林漁業関係者、食品関連事業者や職場(事業者)等の参加と連携・協力のもとに展開されるべきものです。

(1) 県における推進体制

県では「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、計画へ反映させるとともに効果的な施策の推進に努めます。



(2) 関係者に求められる役割

① 県民

食育の主役は県民であり、県民一人ひとり、その家族や地域の仲間が主体となって、「食」への意識を高め、それぞれの「食育」を実践することが重要です。

県民一人ひとりが基礎的な食習慣や食に関する知識と実践する力を身につけることで、生涯にわたり心身の健康を増進する健全な食生活の実現に努めるものとします。

また、食育推進計画等に基づき実施される各種の食育活動に積極的に参加するなど、食育の意義や必要性について理解を深めるとともに、家庭や学校、地域や職域などで、その実践に努めるものとします。

② 県

食育に関する普及啓発を行い、県民一人ひとりの食育に対する意識の高揚を図るとともに、身近で食育が実践できる環境づくりに取り組みます。

また、市町村、学校、保育所、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア団体等と連携・協働を図りながら、食育に関する施策を総合的に推進し、食育を県民運動として展開します。

③ 市町村

食育基本法において、市町村は、食育推進計画を作成するよう努めることとされています。県内各地で食育を推進するためには、全市町村で食育推進計画が作成され、県や関係機関・団体等と連携を図りながら、地域の特色を活かした食育の推進に積極的に努めるものとします。

④ 教育・保育等関係者

学校、保育所等は、食育を教育及び保育の一環として位置付け、教職員の食育に係る知識の向上に努めるとともに、食育の推進体制の整備に努めるものとします。

学校においては、給食の時間はもとより、各教科や総合的な学習の時間、農林漁業体験活動等を通じた食育の推進に取り組みます。

⑤ 農林漁業者等

農林漁業に関する体験活動は、農林水産物の生産の過程を学び、県民の食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることを実感し理解を深める上で重要です。

農林漁業者等は、学校、保育所等の教育関係者をはじめとした食育を推進する関係者等と連携し、幅広い世代に対して農林漁業に関する体験活動等の受入れや地産地消の取組を推進することとします。

⑥ 食品関連事業者等

食の外部化が進展する中で、食品産業が県民の健全な食生活に果たす役割は大きくなっています。食品の製造、加工、流通、販売または食事の提供を行う事業者は、エネルギー・栄養素や食品衛生に関する情報の提供、栄養バランスのよい食品の提供、食品ロス削減活動等を通じて、栄養成分表示による食品の安全性の確保、健康や環境に配慮した取組に努めるものとします。

⑦ 職場（事業者）

本県では、働き盛りの世代（20～64歳）の健康状態が課題となっていることから、一日の大半を過ごす職場での食生活の改善に向けた食育の取組が重要になります。

事業者は、従業員が仕事と家庭を両立し、将来にわたって健康の維持増進ができるよう、健診後の保健指導・栄養指導の実施や健康に配慮した食事の提供、栄養、食生活等に関する積極的な情報提供に努めます。

(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評価するため、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

各施策の取組状況等については、沖縄県食育推進協議会の意見を踏まえて、沖縄県食育推進本部において、評価や今後の展開を検討するなど、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。

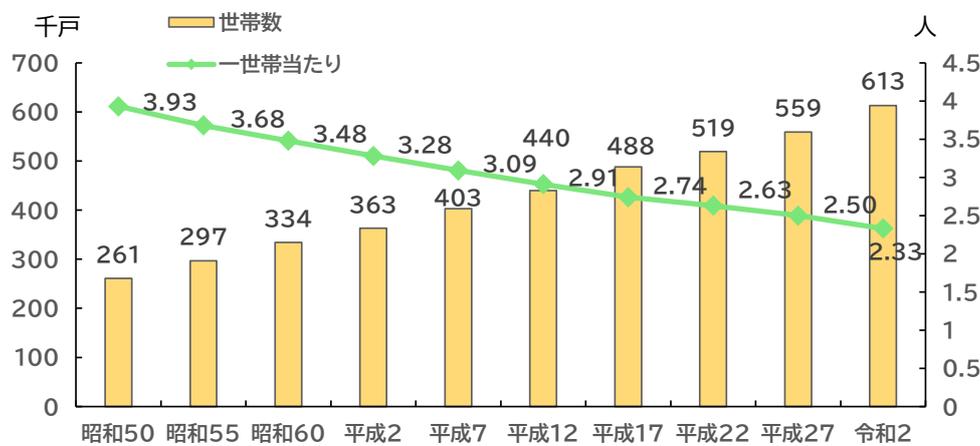
第2章 食育と健康を取り巻く現状と課題

第2章 食育と健康を取り巻く現状と課題

1 社会情勢の変化

(1) 世帯数の推移

本県の人口は、昭和50年以降、5年毎に3万～4万世帯の間で安定的に増加しているが、1世帯あたりの人員は徐々に減少し、平成12年には初めて3人を下回り、更に減少を続けている。

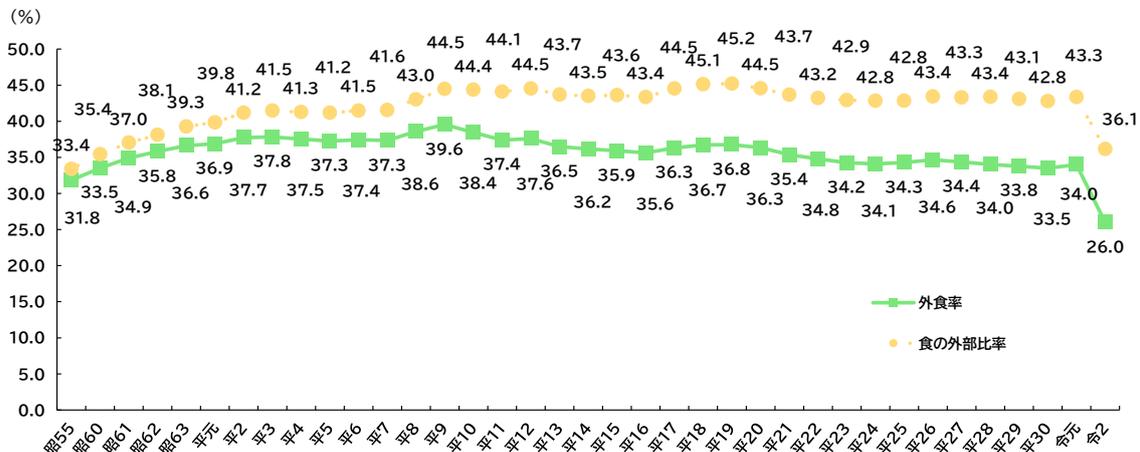


出典：令和2年度国勢調査

(2) 外食率と食の外部化率の推移

近年のライフスタイルの変化等を背景に、食の外部化率が全国的に高い状況で推移しています。外食率と食の外部化率との間に開きが見られ、家庭で消費する中食が増加したものと考えられます。

また、令和2年は、外食率、食の外部化率が急減していることから、新型コロナウイルス感染症等の影響に伴い、外食や外出を控えた傾向にあったことが考えられます。



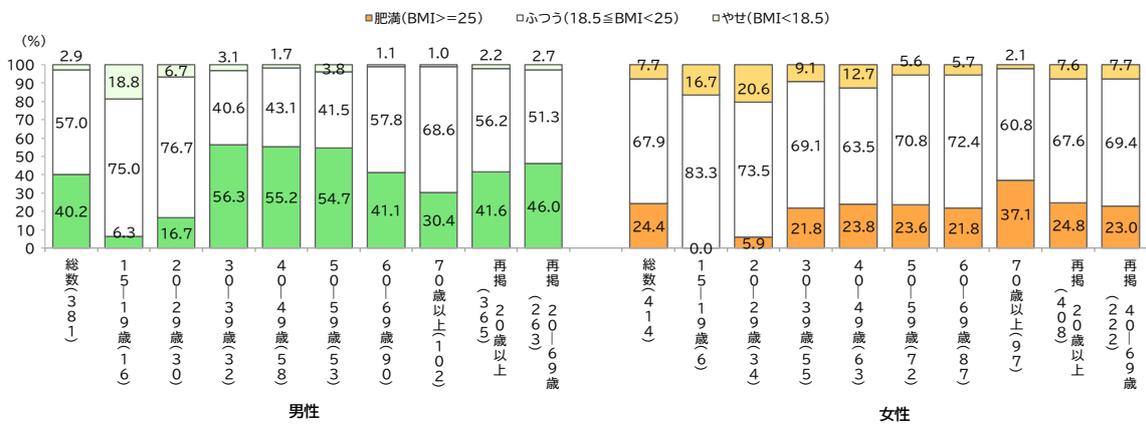
出典：公益財団法人 食の安全・安心財団統計資料

2 県民の健康・栄養・食生活の状況

(1) 肥満およびやせ等の状況

- 20歳以上で、適正体重を維持している人(BMI18.5以上25未満)の割合は、男性は56.2%、女性は67.6%である。
- 20歳以上の肥満の割合は、男性は41.6%、女性は24.8%で、30～50歳代の男性の約5割が肥満である。
- 20歳代の女性の20.6%が「やせ」である。

● 体格の状況（15歳以上、性年齢階級別）

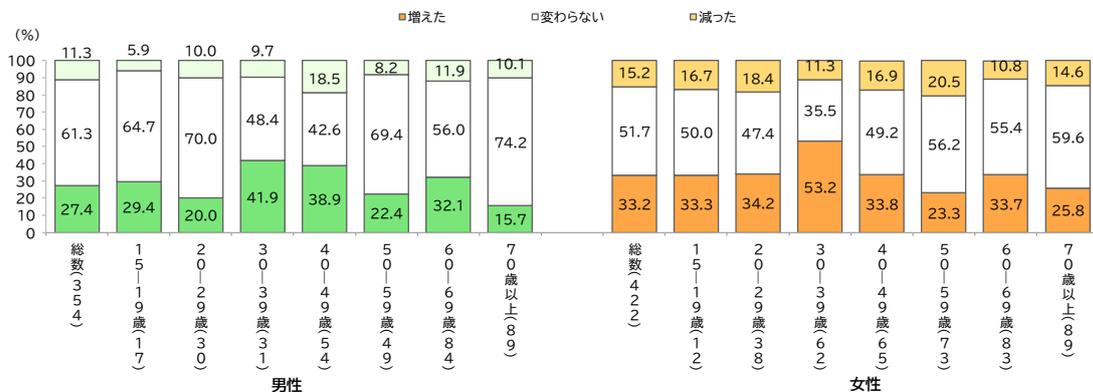


出典：令和3年度県民健康・栄養調査

BMI (Body Mass Index) [kg/m²] = 体重[kg] / (身長[m])²
 「やせ」は BMI18.5kg/m² 未満、「ふつう」は 18.5kg/m² 以上 25kg/m² 未満、「肥満」は BMI25kg/m² 以上

- 新型コロナウイルス感染症の影響で、体重が増えたと回答した者の割合は、男性27.4%、女性33.2%である。

● 新型コロナウイルス感染症流行下での体重の変化（15歳以上、性年齢階級別）

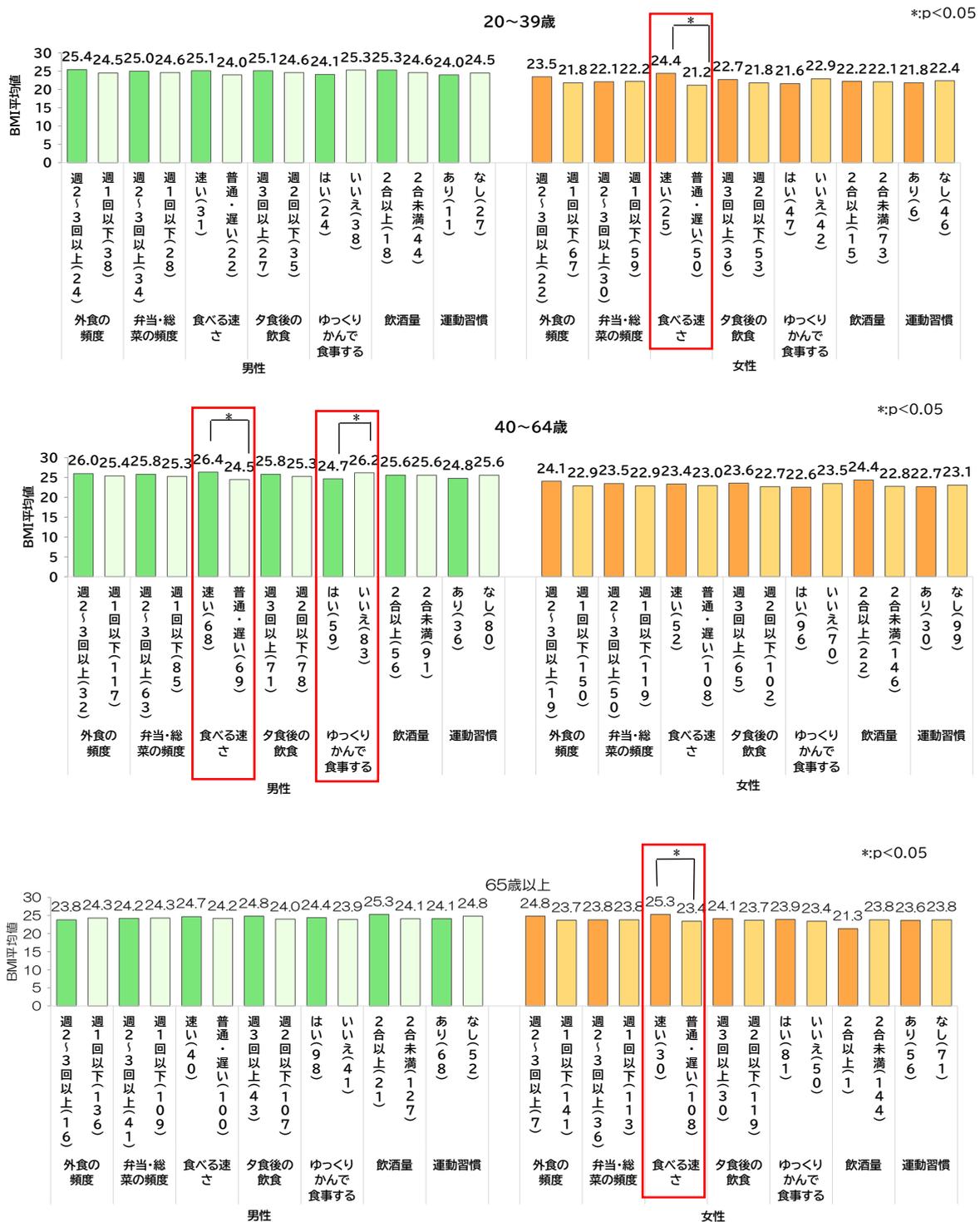


出典：令和3年度県民健康・栄養調査

(2) 生活習慣等とBMIとの関連

- 40～64歳の男性は、「食べる速度が速い」「ゆっくりかんで食事をしない」者の方が、そうでない者に比べてBMIが有意に高い。
- 20～39歳、65歳以上の女性は、「食べる速度が速い」者がそうでない者に比べてBMIが有意に高い。

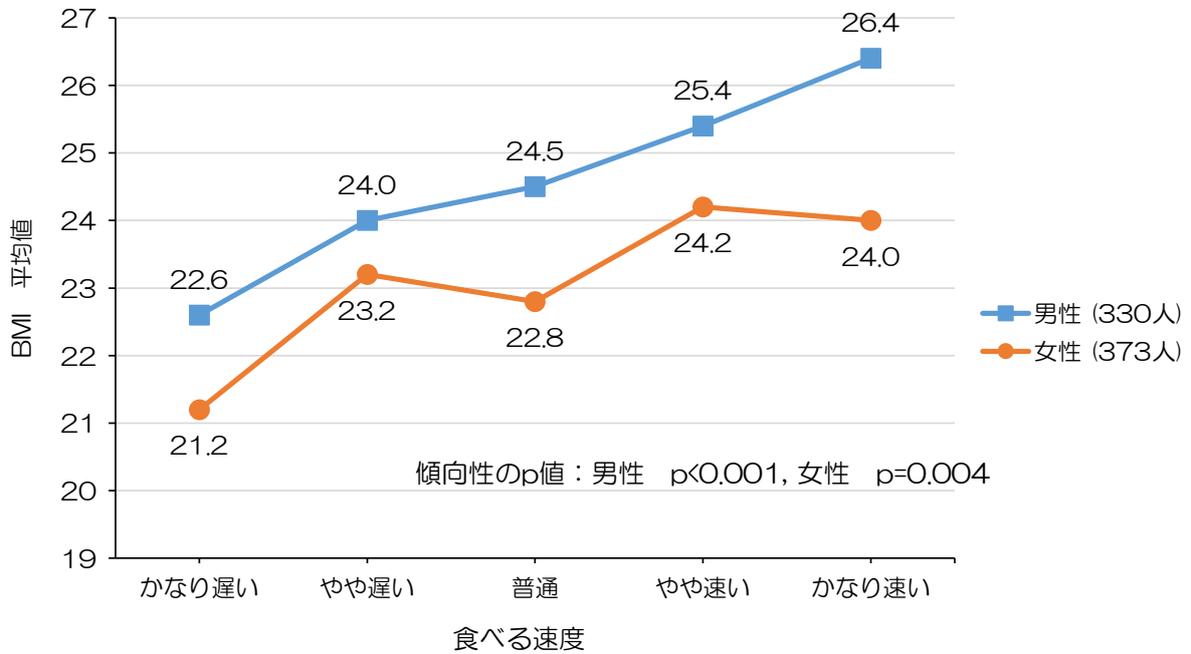
● 生活習慣等とBMIの平均値（20歳以上）



出典：令和3年度県民健康・栄養調査

- 食べる速度が速いと BMI との関連をみると、男女ともに、食べる速度が速いほど BMI の平均値が高い。

● 自己申告による「食べる速度」と BMI の関連（20 歳以上）

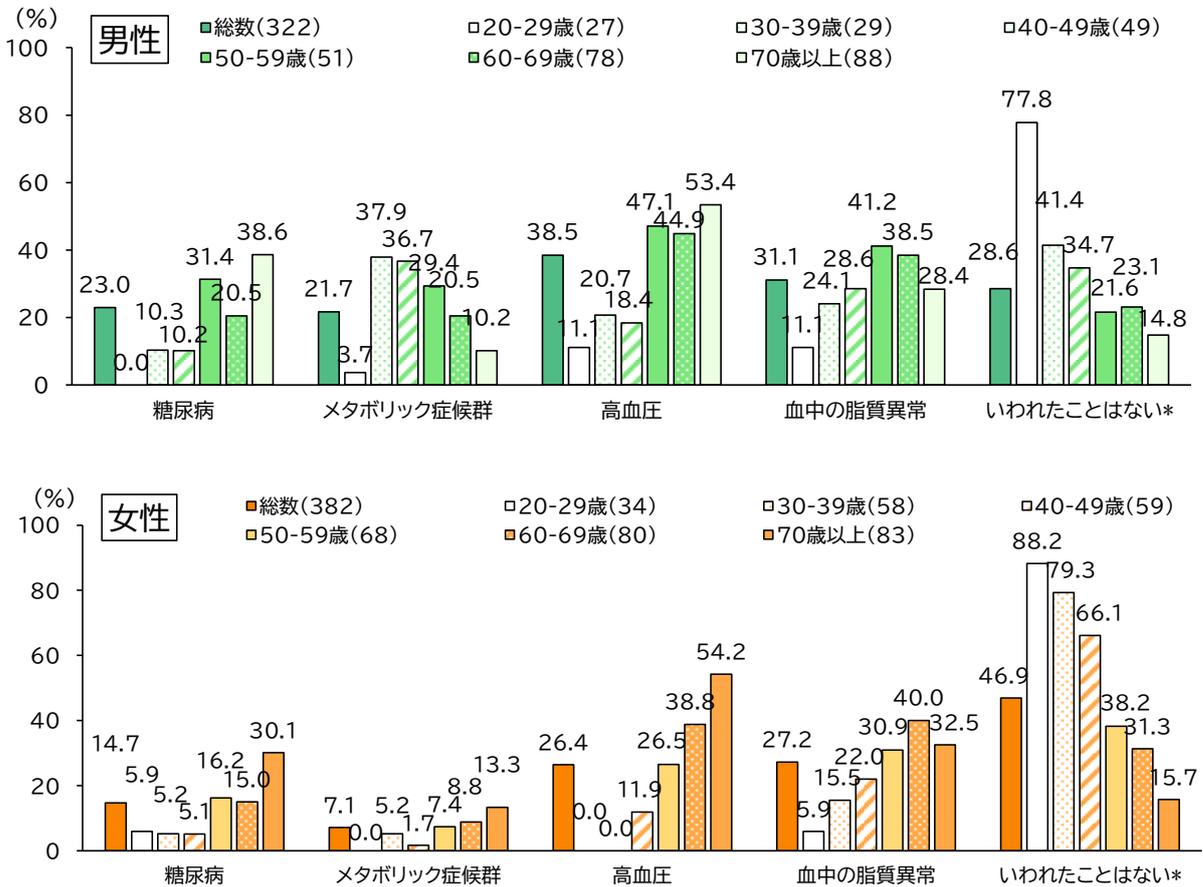


出典：令和3年度県民健康・栄養調査

(3) 生活習慣病の状況

- 医療機関や健診での指摘事項について、「糖尿病」といわれたことがある者の割合は男性 23.0%、女性 14.7%。「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」といわれたことがある者の割合は、男性 21.7%、女性 7.1%。「高血圧」といわれたことがある者の割合は、男性 38.5%、女性 26.4%。「血中の脂質異常」といわれたことがある者の割合は男性 31.1%、女性 27.7%である。
- 「糖尿病」・「メタボリック症候群」・「高血圧」・「血中の脂質異常」のいずれもいわれたことはない者*の割合は、男女ともに 20 歳代が最も高く年代があがるとともに減少する。男性では40 歳代以降に大きく減少し、40 歳代男性の約 8 割がいずれかの指摘を受けている。

● 医療機関や健診でのメタボリックシンドロームの指摘の有無別

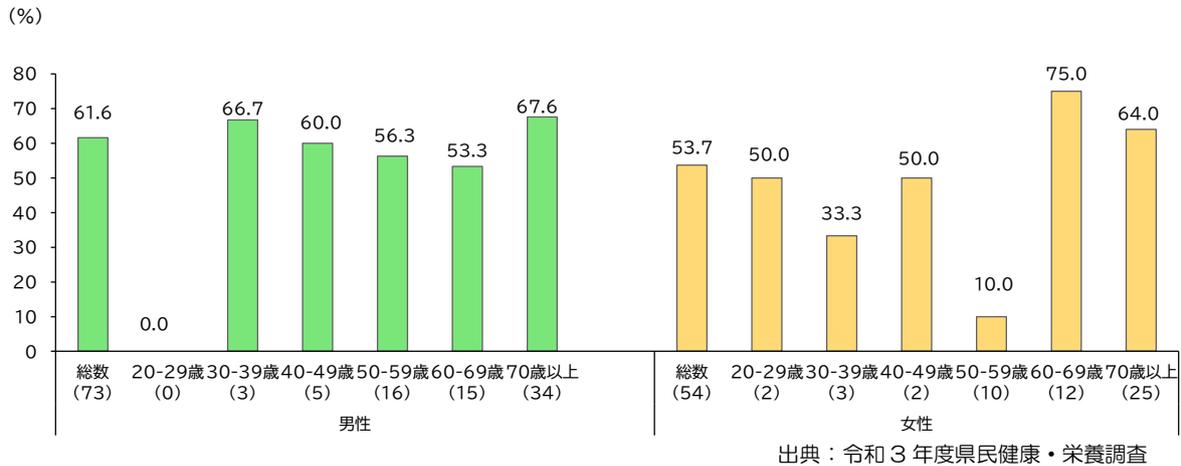


*「言われたことはない」は「糖尿病」・「メタボリック症候群」・「高血圧」・「血中の脂質異常」のいずれも言われたことはないと回答した者

出典：令和3年度県民健康・栄養調査

- 医療機関や健診で「糖尿病」と指摘されたことがある者のうち、現在治療を受けている者の割合は、男性 61.6%、女性 53.7%である。

- 医療機関や健診で「糖尿病」と指摘されたことがある者のうち現在治療を受けている者の割合（20歳以上、性年齢階級別）



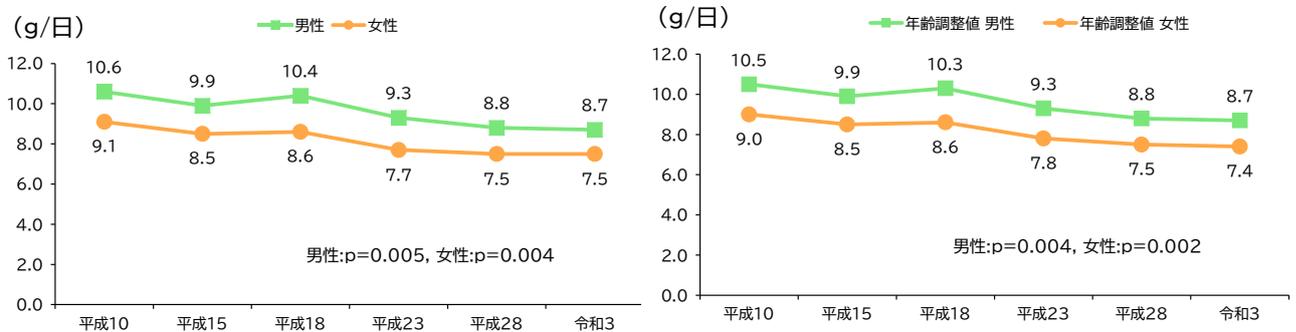
(4) 食塩の摂取状況

- 1人1日あたりの食塩摂取量の平均値は、男性 8.7g*、女性 7.5g*である。平成10年からの推移を見ると、男女ともに有意に減少しているが、1000kcalあたりの食塩摂取量では、5g~6gで推移しており、有意な増減は見られない。
- 年齢階級別にみると、男性では、20歳代と70歳以上、女性は70歳以上で最も高い。

*令和3年沖縄県：BDHQ から得られた平均値から推定した値。令和3年 BDHQ による平均値に H28 年 DR 平均値と BDHQ 平均値の比（男性 0.81、女性 0.84）をかけて算出

- 食塩摂取量の平均値の推移（20歳以上）

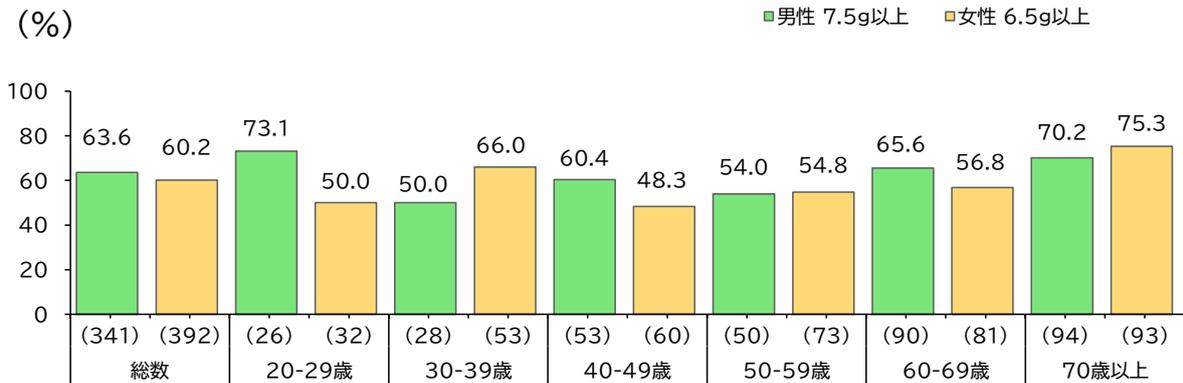
(平成10年,15年,18年,23年,28年,令和3年)



出典：令和3年度県民健康・栄養調査

- 1日あたりの食塩摂取量が、「日本人の食事摂取基準(2020年版)」で示す目標量(男性7.5g、女性6.5g)*を超えている人の割合は、男女ともに約6割である。

- 食塩摂取量が目標量(男性7.5g、女性6.5g)以上の者の割合
(20歳以上、性年齢階級別)



出典：令和3年度県民健康・栄養調査

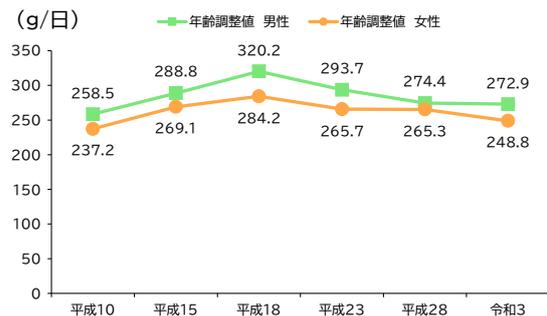
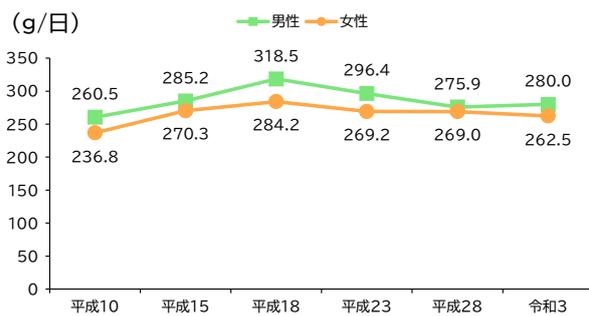
※食塩摂取量が目標量以上の者の割合：BDHQ (nutr) の個人の食塩摂取量にH28年DR平均値の比(男性0.81、女性0.84)をかけたものを区分して算出した推定値。

(5) 野菜の摂取状況

- 1人1日あたり野菜類摂取量の平均値は、男性は262.5g*、女性は280.0g*である。平成10年からの推移をみると、男性では平成18年～令和3年で有意に減少、女性は有意な増減はみられない。
- 年齢階級別にみると、男女ともに30～40歳代で少なく、70歳以上で多い。

● 野菜類摂取量の平均値の年次推移（20歳以上）

（平成10年、15年、18年、23年、28年、令和3年）

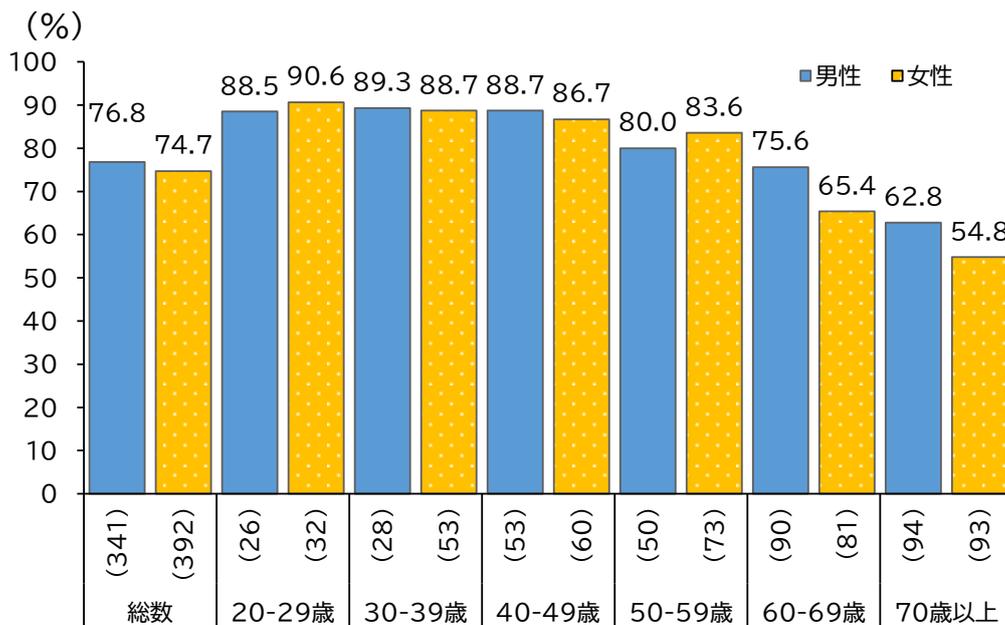


※野菜摂取量 350g未滿の者の割合（20歳以上、性年齢階級別）

出典：令和3年度県民健康・栄養調査

- 1日あたりの野菜類摂取量が350gに満たない者の割合は、男性76.8%、女性74.7%である。20～50歳代の8割以上が目標量に達していない。

● 野菜類摂取量 350g未滿の者の割合（20歳以上、性年齢階級別）



出典：令和3年度県民健康・栄養調査

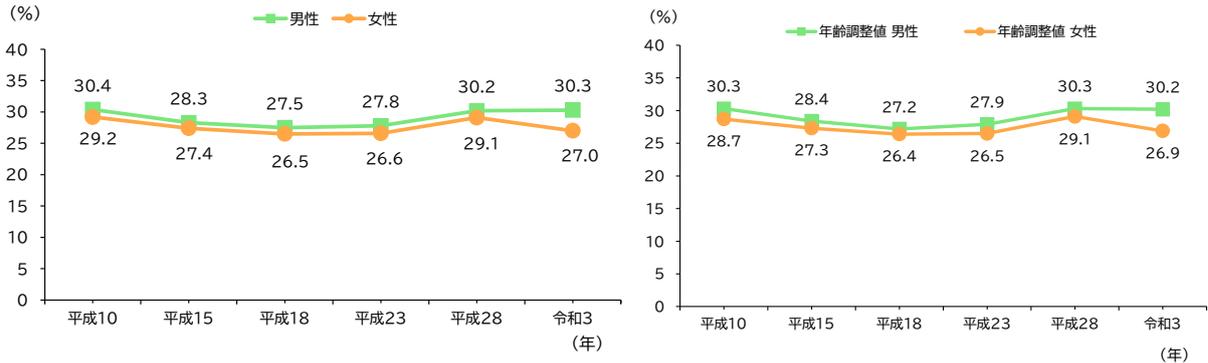
(6) 脂質の摂取状況

■ 脂肪エネルギー比率の平均値は、男性は27.0%*、女性30.3%*である。平成10年から推移を見ると、男女ともに有意な増減は見られない。

*令和3年沖縄県の平均値：BDHQ (puntr) から得られた平均値。

● 脂肪エネルギー比率の平均値の推移（20歳以上）

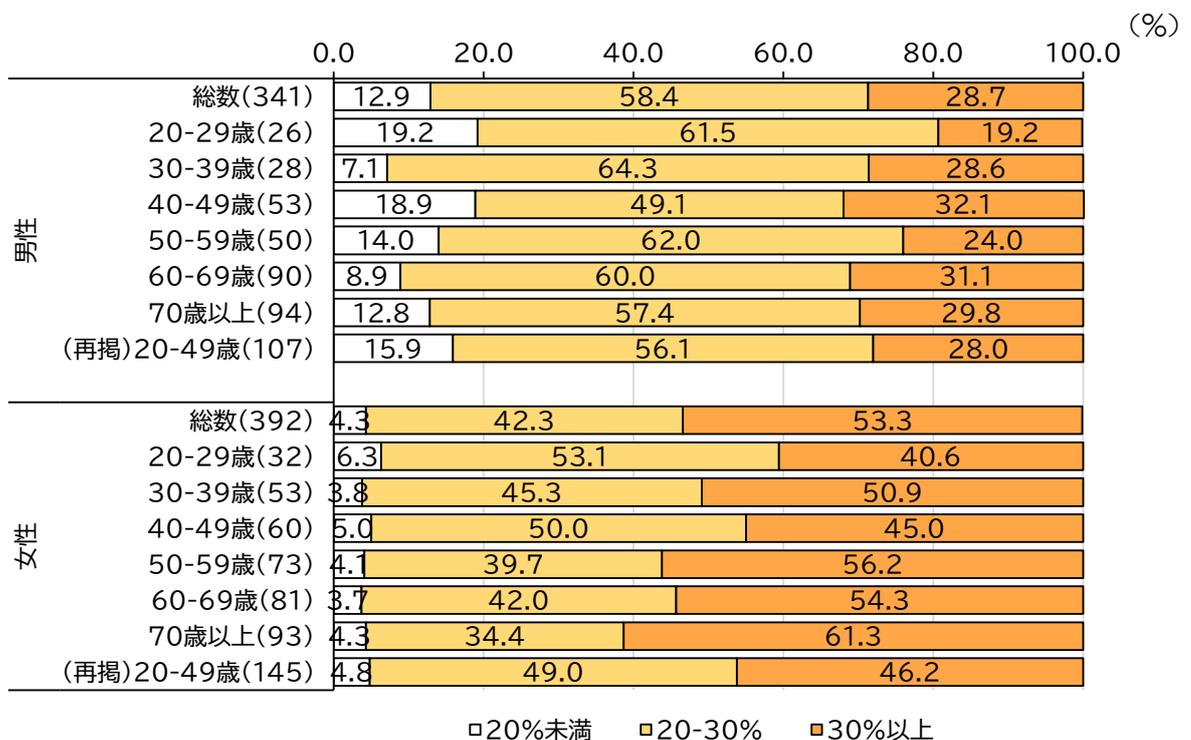
（平成10年,15年,18年,23年,28年,令和3年）



出典：令和3年度県民健康・栄養調査

■ 脂肪エネルギー比率が目標量(20~30%)の範囲内の人は男性58.4%、女性42.3%である。
 ■ 男性の28.7%、女性の53.3%は、目標量以上(脂肪の取り過ぎ)になっている。

● 脂肪エネルギー比率の区分ごとの人数の割合（20歳以上、性年齢階級別）



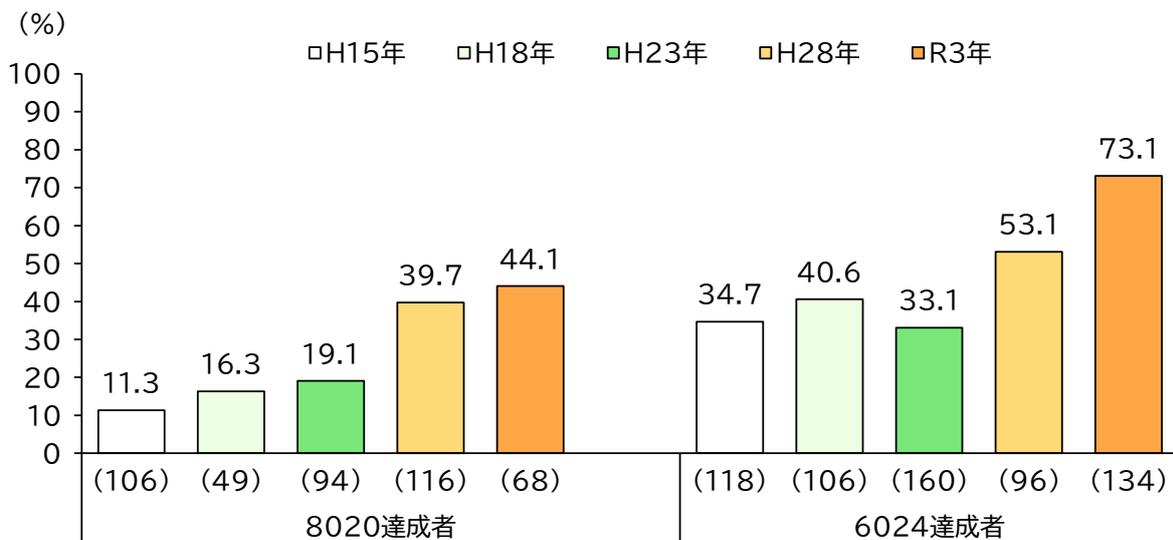
*脂肪エネルギー比率とは、総脂質から摂取するエネルギーの総エネルギーに占める割合。
 「日本人の食事摂取基準（2020版）」による目標量は、20~30%。

出典：令和3年度県民健康・栄養調査

(7) 口腔内状況

- 8020 達成者を 75～84 歳で 20 本以上自分の歯を有する者の割合と定義すると、8020 達成者は 44.1%であった。
 - 6024 達成者を 55～64 歳で 24 本以上自分の歯を有する者の割合と定義すると、6024 達成者の割合は、73.1%であった。
- ※歯の本数については、平成 28 年以前と令和 3 年とでは調査方法が異なる。

● 8020・6024 の達成者の割合の推移（男女計）
（平成 15 年,18 年,23 年,28 年,令和 3 年）



出典：令和 3 年度県民健康・栄養調査

*令和 3 年の歯の本数は質問紙による自己申告（「自分の歯は何本ありますか」）による。平成 28 年度までは歯科医師による口腔診査による現在歯数（健全歯、未処置歯、処置歯の総数）であり、調査方法が異なる。質問紙と口腔診査による現在歯数については、自己評価（質問紙）による現在歯数の平均値と実際の現在歯数の平均値の差は年齢階級別にみても小さく、個人単位での一致度についての相関は高かったことから、集団レベルの現在歯数は、口腔診査を行わなくても質問紙による自己評価法によって十分正確に把握できるという研究がある。

（引用文献）安藤雄一ほか、質問紙法による現在歯数調査の信頼性、口腔衛生学会雑誌、47:657-662,1997

3 食育に関する県民意識調査

食育に関する意識と実態を把握するために、次のとおり調査を実施しました。

調査対象	県内 10 市町村に居住する満 20 歳以上の男女 3800 人
調査期間	令和4年 10月 21 日（金）～11月 13 日（日）
調査方法	郵送配布、郵送回収または WEB 回収
回収数（率）	1,221 サンプル（32.1%）

■標本数

保健所地域	管内主要都市	5 年間で人口が 増加した町村	5 年間で人口が 減少した町村	抽出数（S）
那覇	那覇市（835）	-	-	835
北部	名護市（213）	-	本部町（45）	258
中部	沖縄市（709）	うるま市（620）	-	1,329
南部	浦添市（769）	南風原町（266）	久米島町（53）	1,088
宮古	宮古島市（145）	-	-	145
八重山	石垣市（145）	-	-	145
計	2,816	886	98	3,800

■性・年代別回収状況

性・年代	回収数	回収率
男性	20代	39 3.1%
	30代	79 6.2%
	40代	84 6.6%
	50代	82 6.5%
	60代	88 6.9%
	70代以上	59 4.7%
	無回答	1 0.1%
女性	20代	73 5.8%
	30代	152 12.0%
	40代	192 15.2%
	50代	148 11.7%
	60代	138 10.9%
	70代以上	87 6.9%
	無回答	1 0.1%
無回答	44 3.5%	
計	1,267 100.0%	

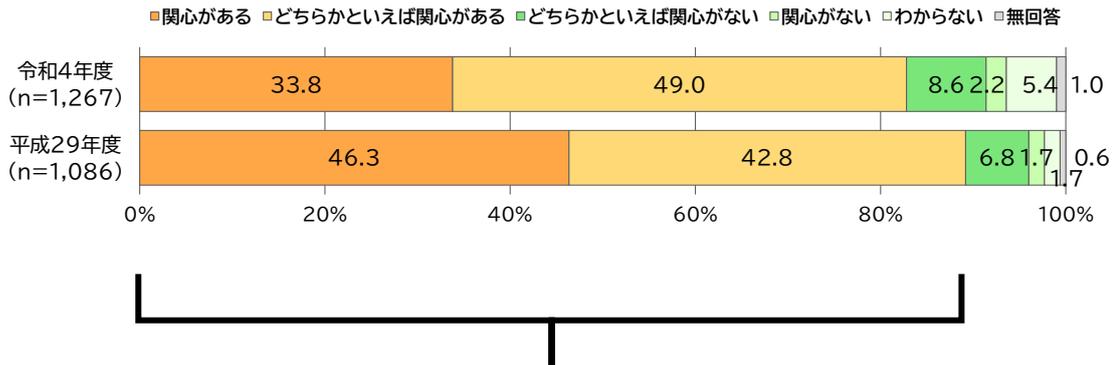
■地区・市町村別回収結果

地区・市町村	回収数	回収率
那覇 那覇市	310	24.5%
北部 名護市	76	6.0%
	本部町	12 0.9%
中部 沖縄市	244	19.3%
	うるま市	213 16.8%
南部 浦添市	96	7.6%
	南風原町	118 9.3%
	久米島町	16 1.3%
宮古 宮古島市	43	3.4%
八重山 石垣市	52	4.1%
無回答	87	6.9%
合計	1,267	100.0%

(1) 食育への関心度

Q. あなたは、「食育」に関心がありますか。

- 食育の関心について、令和4年度調査では「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合は82.8%となっている。
- 平成29年度調査と比較すると、「関心がある」と「どちらかといえば関心がある」を合わせた割合は89.1%から6.3ポイント減少している。

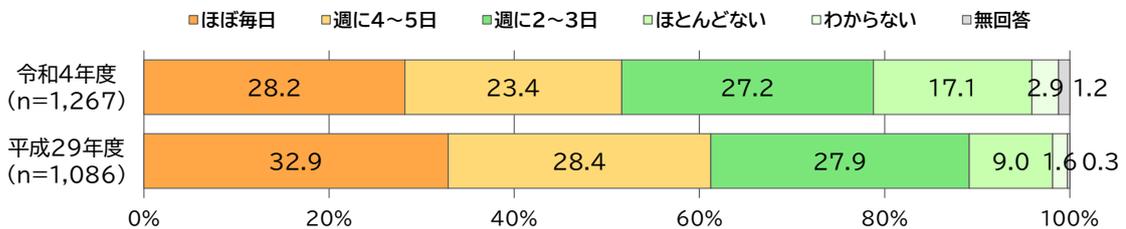


関心がある
 令和4年度：82.8%
 平成29年度：89.1%

(2) 栄養バランスに配慮した食生活

Q. 主食・主菜・副菜を3つそろえて食べることが1日に2回以上あるのは、週に何日ありますか。

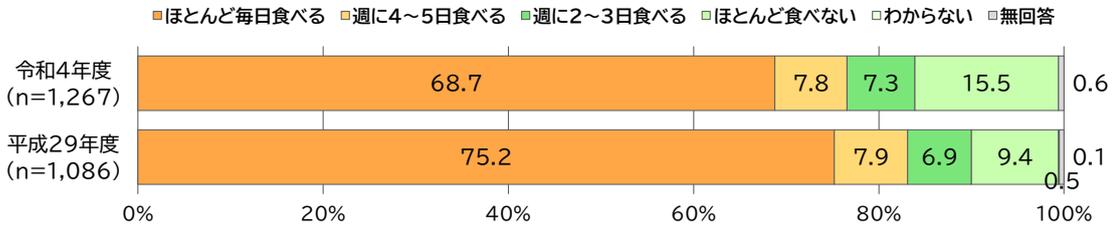
- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上食べている状況について、「ほぼ毎日」の割合は28.2%となり、平成29年度と比較すると、32.9%から4.7ポイント減少している。



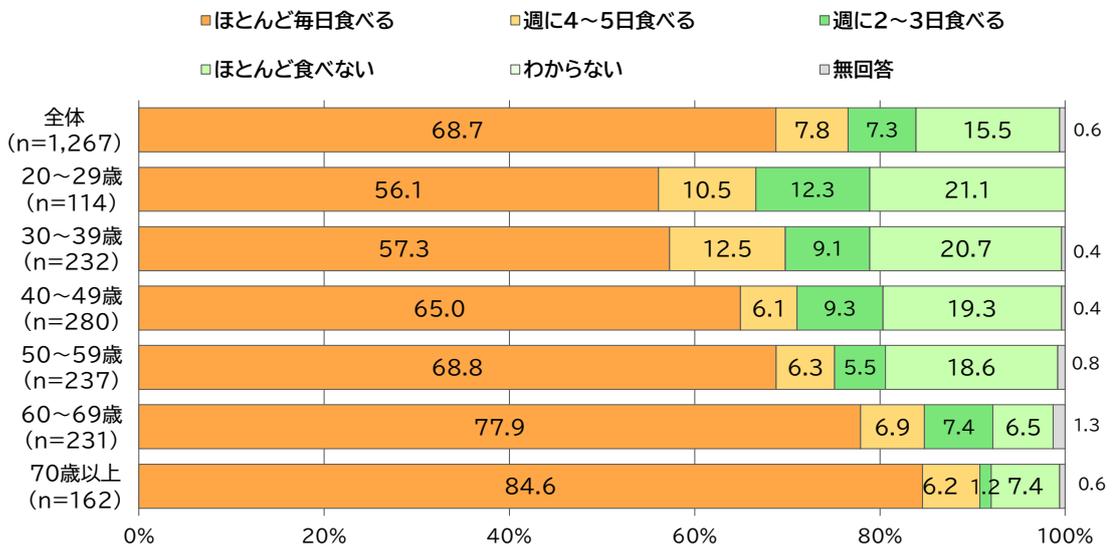
(3) 朝食の摂取頻度

Q. あなたはらだん朝食を食べますか。

■ 令和4年度の朝食の摂取頻度について、「ほとんど毎日食べる」割合は68.7%で最も高くなっている。



● 年代別の朝食摂取頻度

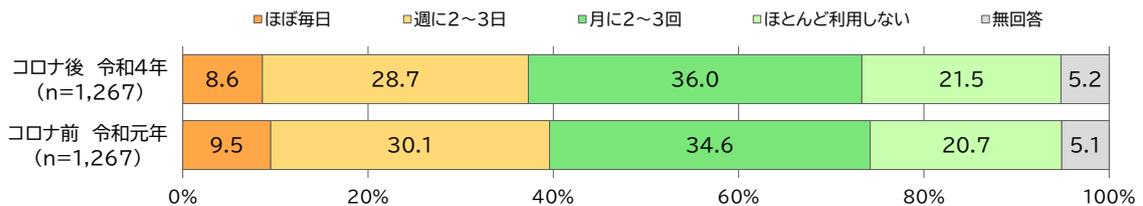


(4) 新型コロナウイルス感染症流行前後の食生活の変化

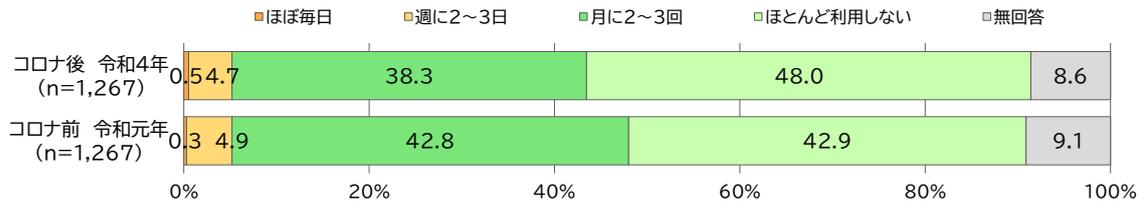
Q. 日頃の利用頻度について、(1) コロナ前 2019年頃 (2) コロナ後 2022年現在のそれぞれについて教えてください。

■ 新型コロナウイルス感染症流行前後の食生活の変化について、外食の機会が減り、テイクアウトやデリバリー等の中食の機会が増えている傾向にある。

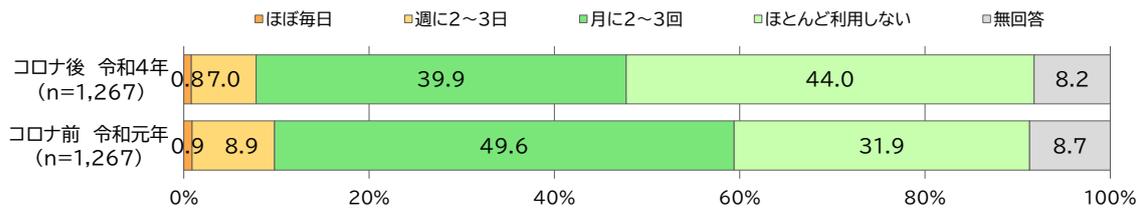
① コンビニ、スーパー、惣菜店の弁当や惣菜



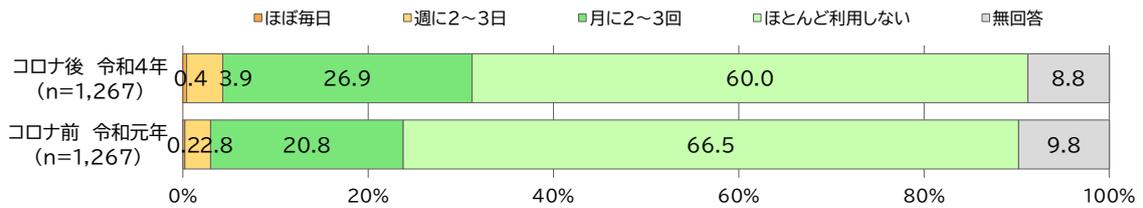
② ファストフード



③ 外食（ファストフード以外）

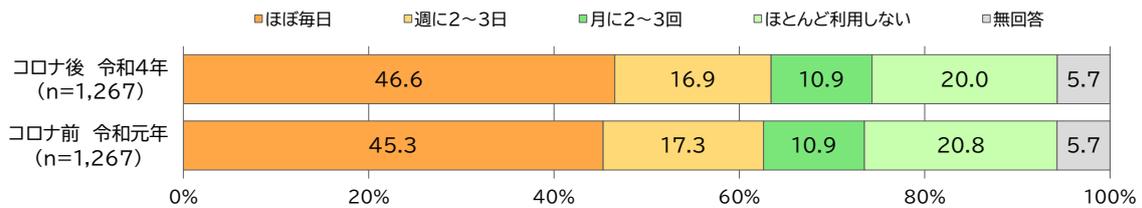


④ テイクアウトやデリバリー



⑤ 自宅で調理（インターネットやアプリの料理レシピ等の活用）

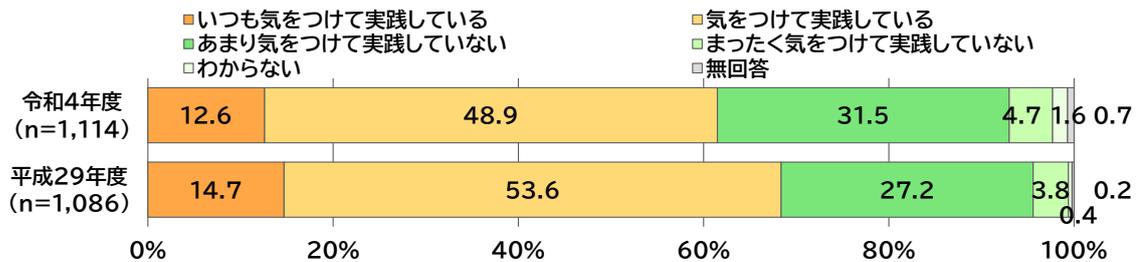
※以前から調理している人も含む



(5) 生活習慣病の予防や改善に向けた食生活の実践

Q. 生活習慣病の予防や改善のために、あなたは、ふだんから適正体重の維持や減塩などに気をつけた食生活を実践していますか。

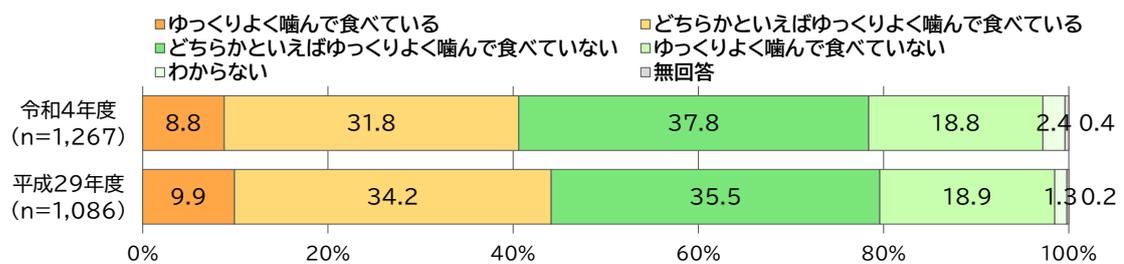
- 生活習慣病の予防や改善に向けた食生活の実践について、「気をつけて実践している」の割合は48.9%で最も高くなっている。
- 平成29年度調査と比較すると、「いつも気をつけて実践している」と「気をつけて実践している」を合わせた割合は6.8ポイント低くなっている。



(6) ふだんゆっくりよく噛んで食べているか

Q. あなたは、ふだんゆっくりよく噛んで食べていますか。

- ふだんゆっくりよく噛んで食べているかについて、「ゆっくりよく噛んで食べている」と「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」を合わせた割合は40.6%となっている。
- 平成29年度調査と比較すると、「ゆっくりよく噛んで食べている」と「どちらかといえばゆっくりよく噛んで食べている」を合わせた割合は3.5ポイント低くなっている。



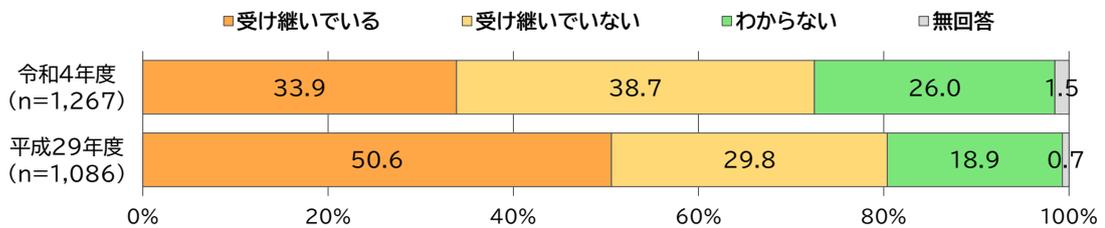
(7) 郷土料理や伝統料理などの伝承

Q. あなたは、郷土料理や伝統料理など、地域や家庭で受け継がれてきた料理や味、箸づかいなどの食べ方・作法を受け継いでいますか。

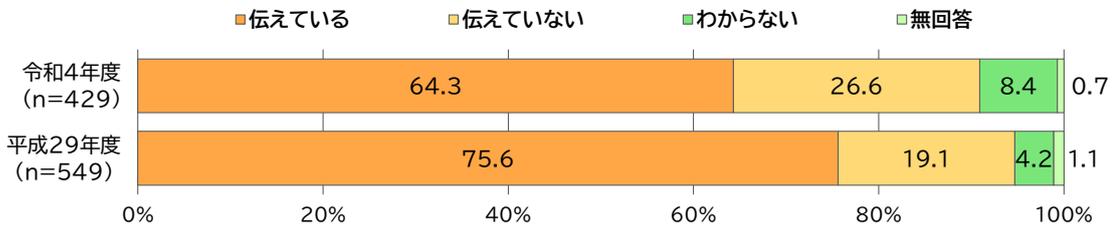
(受け継いでいるを選んだ場合) 地域や次世代に対して伝えていますか。

- 郷土料理や伝統料理などの自身の伝承の有無について、「受け継いでいない」の割合は 38.7%で最も高くなっている。地域や次世代への伝承の有無について、「伝えている」の割合は 64.3%で最も高くなっている。
- 自身の伝承の有無について平成 29 年度調査と比較すると、「受け継いでいない」の割合は 29.8%から 8.9 ポイント増加し、「受け継いでいる」の割合は 50.6%から 16.7%減少している。地域や次世代への伝承の有無については、「伝えている」の割合は 75.6%から 11.3 ポイント減少している。

① 自身の伝承の有無



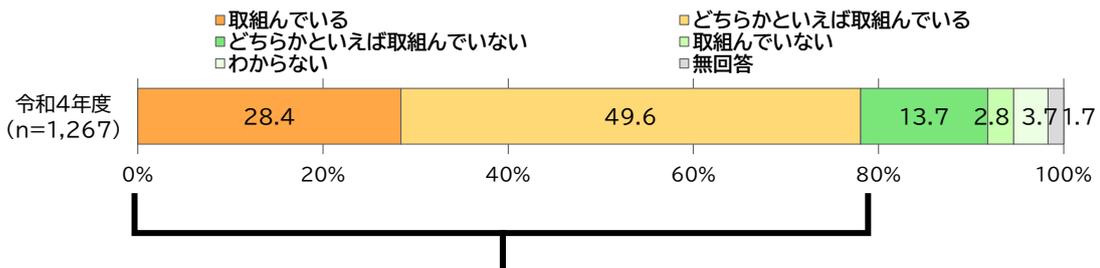
② 地域や次世代への伝承の有無 (受け継いでいると回答した者のみ)



(8) 食品ロス削減のために意識して取り組んでいること

Q. あなたは、食べ残しを減らすなど、食品ロス削減のために意識して取り組んでいますか。

- 食品ロス削減のために意識して取り組んでいることについて、「取り組んでいる」と「どちらかといえば取り組んでいる」を合わせた割合は 78.0%となっている。



何かしら取り組んでいる

78.0%

4 第3次計画の目標達成状況

第3次計画では、7つの基本施策を設定、23の施策を展開し、その成果や達成度を把握するため、37の指標及び目標値を設定しました。

目標値は、計画最終年度の令和4年度となっていますが、令和3年度時点の現状値を基にした達成状況は下表のとおりです。

37施策のうち、「◎（目標を達成したもの）」の割合は、11項目で30%、「○（目標を達成できなかったが、改善したもの）」の割合は、9項目で24%であり、その達成状況は改善の傾向を合わせると、全体の54%となっています。

一方で、「△（数値に変化がないもの）」の割合は、2項目で5%、「×（目標を達成できなかったもの）」の割合は、15項目で41%であり、全体の46%は改善がみられない結果となりました。

基本施策	目標・指標	基準値 (平成28年度)	目標値 (令和4年度)	現状値 (令和3年度)	評価
1 家庭における食育の推進	1 3歳児肥満傾向の割合（肥満度15%以上）	男の子 3.2% 女の子 4.6%	男の子 減少 女の子 減少	男の子 3.7% 女の子 4.8%	×
	2 3か月児の母乳育児の割合	48.7%	増加へ	33.3%	×
	3 22時以降に就寝する3歳児の割合	38.2%	減少へ	35.1%	◎
	4 3歳児の8時以降に起床する児の割合	9.9%	減少へ	6.8%	◎
	5 3歳児の朝食を毎日食べている児の割合	96.6%	増加へ	97.2%	◎
	6 3歳児の食事をよく噛んでいる児の割合	90.2%	増加へ	91.1%	◎
	7 食事やおやつの時間が決まっている児の割合	82.7%	増加へ	82.0%	×
	8 3歳児のうち蝕有病者の割合	28.2%	20%以下	18.3%	◎
	9 妊婦の貧血者の割合	24.4%	減少へ	22.7%	◎
	10 やせ妊婦対策プログラムを実施している市町村及び医療機関（妊婦検診を実施している産科医療機関・助産院）の数	41市町村中 17市町村 51医療機関中 27医療機関	増加へ	0市町村 継続実施なし 42医療機関中 7医療機関	×
	11 朝食を毎朝食べる児童生徒の割合	小5：86.4% 中2：81.6% 高2：76.1%	小5：89.5% 中2：84.9% 高2：77.6%	小5：87.5% 中2：84.9% 高2：77.0%	○
	12 児童生徒の肥満傾向児の割合（肥満度20%以上）	小5：12.9% 中2：10.5% 高2：9.1%	減少へ	小5：13.6% 中2：12.4% 高2：10.1%	×

評価方法

- ◎ …目標値を達成した
- …目標値を達成していないが、基準値より改善がみられたもの
- △ …基準値と変化なし
- × …基準値より悪化したもの

基本施策	目標・指標	基準値 (平成28年度)	目標値 (令和4年度)	現状値 (令和3年度)	評価
2 学校、 保育所等 における 食育の 推進	1 学校給食における地域の伝統食・行事食の提供	給食実施全学校において計画的に実施		給食実施の全学校において実践	◎
	2 児童生徒の実態に応じた食に関する指導の全体計画の見直し・修正の割合	H28年度末調査 H29年度開始	100%	96.0%	○
	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		学校栄養教諭・学校栄養職員等研修、学校給食指導者研修会等の開催	○
	4 食物アレルギー等の個別指導	個別指導の充実を図る		肥満や食物アレルギー等の個別指導を実施。また、食物アレルギー対応方針を作成し配布した	○
	5 保育所等給食担当職員研修会の実施	実施	1回/年	1回/年	◎
3 地域、 職域に おける 食育の 推進	1 肥満の割合 ・ 20-60歳代の男性 ・ 40-60歳代の女性	※計測値 39.9% 29.8%	25.0% 25.0%	46.0% ※自記式 30.6% ※NDB	×
	2 朝食の欠食率（20歳代男性）	22.9% (H29年度)	15.0%以下	20.8% (R4年度調査)	○
	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：全年齢男女）	29.4%	20～30%	28.3%	◎
	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）男性 ・ 成人（20歳以上）女性	8.8g 7.5g	8.0g未満 7.0g未満	8.7g 7.5g	△
	5 野菜摂取の増加 1日当たりの平均摂取量 ・ 成人（20歳以上）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）男女	272.2g 93.3g	350g 120g以上	271.9g 81.6g	×
	6 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2回以上ほぼ毎日食べている者の割合	32.9% (H29年度)	45%	28.2% (R4年度調査)	×
	7 生活習慣病の予防や改善のため普段から適正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活を実践する県民の割合	68.30%	75%	61.5% (R4年度調査)	×
	8 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：39.7% 60歳：53.1%	80歳：50% 60歳：60%	80歳：44.1% 60歳：73.1%	○
	9 食生活改善推進員の養成数（修了者数）	2,707人	増加	2,927人	◎
4 消費者の 交流と 生産者 との 連携	1 「おきなわ食材の店」の登録	260店舗	356店舗	314店舗	○
	2 農林漁業体験を経験した県民（世帯）の割合	48.6% (H29年度)	50.0%以上	14.4% (R4年度調査)	×
5 継承・ 食文化 の 推進	1 地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を受け継いでいる県民の割合	50.6% (H29年度)	55.6%以上	33.9% (R4年度調査)	×
	2 1のうち地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法を地域や次世代へ伝えている県民の割合	75.6% (H29年度)	80.6%以上	64.3% (R4年度調査)	×
6 食品の 安全・ 安心 の 確保	1 食中毒予防イベント開催	5回/年	5回/年	4回/年	×
	2 食品の安全安心に関する意見交換会の開催回数	1回/年	1回/年	1回/年	○
	3 食品表示法等に関する表示講習会の開催	5回/年	5回/年	3回/年	×
	4 食品表示に関する巡回調査・任意調査・立入検査の実施	28,925件	18,300件	4,030件	×
7 食育 推進 協働 体制 の 確立	1 食育を実践している人の割合	56.00%	70.00%	68.0% (R4年度調査)	○
	2 食育シンポジウムの開催	1回/年	1回/年	1回/年※	△
	3 食育推進計画を作成・実施している市町村の割合	22.0% (9市町村)	100.0% (41市町村)	53.7% (22市町村)	○

※新型コロナウイルス感染症の予防対策により実施見送り

5 第4次計画の重点課題

本県の食育を取り巻く現状や第3次計画の目標・指標の達成状況等を踏まえ、今後4年間で取り組むべき5つの重点課題を設定し、総合的に推進します。

(1) 子どもの発達段階に応じた食育の推進

近年の子どもの食生活を取り巻く社会環境の変化等に伴い、偏った栄養摂取、食生活の乱れ、肥満や過度の痩身等、生活習慣病と食生活の関係が指摘されるなど、望ましい食習慣の形成に向けた支援の充実が求められています。子どもの成長にとって、健全な食生活は健康な心身と豊かな人間性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与えるものであり、発達段階に応じた食育の推進が重要です。

子どもがライフステージに応じ、食に対する感謝の念と理解、食品の安全及び栄養に関する知識、食事の作法等、食に関する知識と選択する力を身につけ、生涯にわたって健全な食生活を実践することができる能力を習得するための取組を推進する必要があります。

また、子ども達の食育は、家庭や地域での食育の普及啓発に重要な役割を果たしています。

家庭や地域、各学校、保育所等において、食に関する意識の向上を図るとともに、相互の密接な連携の下、農漁業体験等の食に関する豊かな体験活動が実施されるなど、様々な場で子ども達が楽しく食について学ぶことができるように努めます。

貧困等の状況にある子どもに対する食育を推進するため、子ども食堂等での食事や共同での調理、共食の機会の提供等、子どもが安心して過ごせる居場所への支援が必要です。

(2) 生活習慣病の予防及び改善につながる食育の推進

本県の健康増進計画（健康おきなわ21）では、健康・長寿沖縄の維持継承のため、「平均寿命の延伸」、「健康寿命の延伸」、「早世の予防」を目標とし、県民一人ひとりが主体的に健康づくりを行う社会全体での総合的な健康づくりを推進しています。

しがしながら、依然として、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・予備群が多く、肥満者の割合は、30～50代男性の2人に1人、30～50代女性の5人に1人となっています。全国と比べ、糖尿病の年齢調整死亡率が男女ともに高いことなど、食生活に起因する課題が多い状況にあります。

生活習慣病の予防や重症化リスクの低減には、日常における食生活が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。

(3) 地産地消等の推進による食育の推進

近年、消費者の食に対する安全・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築く地産地消の推進強化が重要となっています。

本県では、「沖縄県地産地消推進県民会議」を母体として、生産者と消費者の交流促進や信頼関係を構築するなど、全県的な地産地消運動を幅広く展開し、県産農林水産物への理解促進と消費拡大を目指します。

また、地産地消の取組の中で、古くから食されてきた伝統的農産物（島野菜）や県内市町村の特産品等の県産食材を使用した調理方法に関する情報発信等に努めます。

持続可能な食料生産の実現を目指して、地域の特性を生かした農林水産業を推進するとともに、生産者と消費者との交流を促進し、食の循環を担う多様な主体とのつながりを広げ深める食育を推進します。

（４）食文化の普及・継承による食育の推進

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。このような独特な食文化は、長い歴史や諸外国との交流、人々の生活の中で生まれ、継承されてきたものであり、沖縄の健康長寿を支えてきたと言われていています。

しかしながら、近年のグローバル化、流通技術の進歩、生活様式の多様化等により、地場産物を活かした郷土料理の作り方や食べ方等、沖縄の伝統的な食文化が十分に継承されず、その特色が失われつつあります。このため、食育活動を通じて、郷土料理、伝統料理、食事の作法等、地域の多様な食文化を継承するための食育の推進が必要となります。

次世代を担う子ども達が、食文化に対する興味・関心を持ち学ぶことができるよう、学校教育活動や学校給食で郷土料理や行事食を積極的に取り入れる等、学習の機会を促進します。

また、琉球料理を基盤とする「沖縄の伝統的な食文化」の魅力を分かりやすく情報発信し、県民や県内移住者への普及・提供の促進に努めます。

（５）地域での食育の推進のための支援

食育の推進にあたっては、国や市町村、教育関係者、農林漁業者、食品関連事業者、ボランティア等、食育に係る関係者に加え、食育に新たな広がりをもたらす多方面の分野の関係者が連携し、全県的な県民運動として、食育活動を各地域で展開していく必要があります。

食育を地域に浸透させていくため、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等の活性化とその情報発信を行う環境づくりを進め、地域や職域で食育推進の中核的な役割を担う人材の育成や活動を支援することが必要です。

そのため、多様な関係者による主体的な取組を促すとともに、国や市町村を含めた関係者により横断的な連携・協働を呼びかける等、関係者相互間の情報及び意見の交換が促進される体制を推進します。

県内各地で地域に密着した食育活動を推進するには、市町村において作成する食育推進計画に基づく取組や連携が重要となるため、当該計画が未作成の場合は、可能な限り早期に作成することが求められています。このため、県では、国と連携して、県内の市町村食育推進計画の作成が促進されるように積極的に働きかけ、地域での食育推進がより一層充実するよう必要な資料や情報を提供するとともに、技術的な支援に努めます。

【コラム】 「おきなわ食材の店」とは

県産食材を美味しく食べて、楽しく過ごせるお店です。

沖縄県では、県産食材を積極的に活用した料理の提供を通して、県民のみなさんや観光客のみなさんに県産食材の魅力を発信していただける県内飲食店を「おきなわ食材の店」として、ガイドブック等で紹介しています。

「おきなわ食材の店」の登録制度は、平成20年度の9店舗からスタートしました。令和4年度は過去最多の88店舗が加わり、令和5年1月時点で402店舗まで増えました。

ガイドブックでは、県産食材をふんだんに使った自慢のメニューを通して、地産地消に取り組む「おきなわ食材の店」を紹介しています。

朝ごはん、ランチ、ディナー、テイクアウト、何を食べようか迷ったら是非チェックしてください！

「おきなわ食材の店」登録要件

対象：県産食材を積極的に活用し、県内で1年以上営業している飲食店、宿泊施設及び料理品小売店(仕出弁当屋・惣菜屋)等

基準：県産食材を半数以上使ったメニューを地産地消メニューとした時、年間を通じて提供しているメニューの半数以上が地産地消メニューであること。

地産地消ロゴマーク



「おきなわ食材の店」ガイドブック



県産農林水産物の魅力を発信するサイト ↓



(くわっちーおきなわ)

県産食材レシピサイト ↓



(おきレジ)

第3章 施策の展開

第3章 施策の展開

1 基本方針

第4次沖縄県食育推進計画では、国の第4次食育推進基本計画の趣旨をもとに、「第2章 食育と健康を取り巻く現状と課題」で示した、これまでの取組の達成状況や、今後に取り組むべき重点課題の解決に向けて、4つの基本方針を柱とする施策を推進していきます。

食育を通じて、あらゆる世代の県民が健全な食生活を送り、心身ともに健康で活力に満ちあふれた暮らしを実感できる沖縄県を目指します。

県民一人ひとりの食育の取組が「健康長寿おきなわ」の維持・継承につながります。

キャッチフレーズ

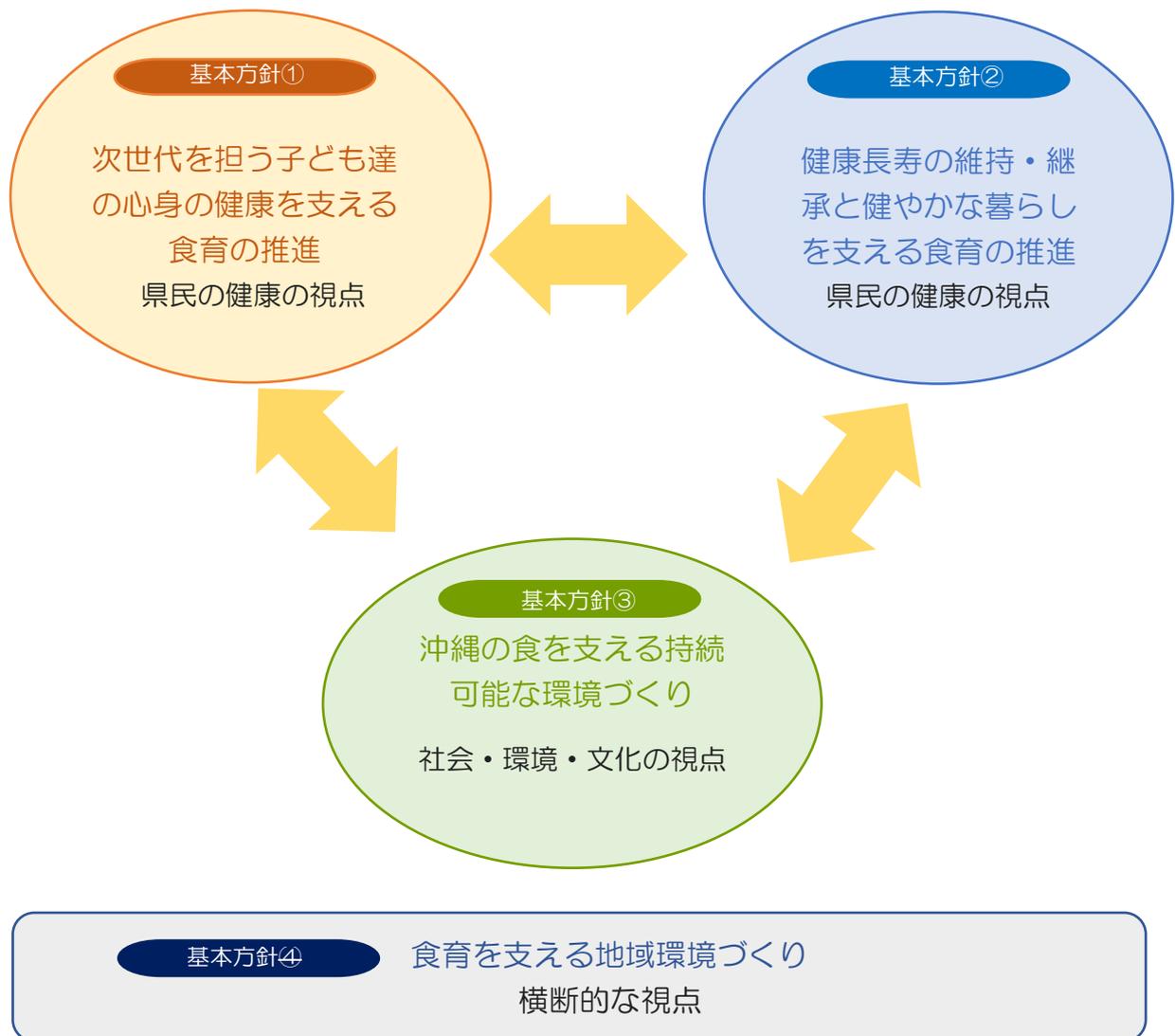


いつも笑顔で くわっちーさびら
みんなで広げよう！食育のおおきな（わ）！

4つの基本方針

- 1 次世代を担う子ども達の心身の健康を支える食育の推進
- 2 健康長寿の維持・継承と健やかな暮らしを支える食育の推進
- 3 沖縄の食を支える持続可能な環境づくり
- 4 食育を支える地域環境づくり

様々な視点から、県民の心身の健康と 健やかな暮らしを支える食育を推進！



2 第4次計画の施策体系

第4次計画の目標を達成するため、4つの基本方針のもとに、7つの基本施策を定め、多様な主体が様々な場所や場面において、各施策に基づいた取り組みを展開していきます。

基本方針1 次世代を担う子ども達の心身の健康を支える食育の推進（県民の健康の視点）

基本施策1 家庭における食育の推進

- (1) 幼児期からの基本的な生活習慣の形成
- (2) 子どもの肥満予防の推進
- (3) 妊産婦や乳幼児に関する栄養指導の充実
- (4) 子どもの親世代への食育推進

基本施策2 学校、保育所等における食育の推進

- (1) 学校教育を通じた食育の推進
- (2) 就学前の子どもに対する食育の推進

基本方針2 健康長寿の維持・継承と健やかな暮らしを支える食育の推進（県民の健康の視点）

基本施策3 地域、職域における食育の推進

- (1) 健康寿命の延伸につながる食育の推進
- (2) 職場における従業員等の健康に配慮した食育の推進
- (3) 貧困等の状況にある子どもに対する食育の推進

基本方針3 沖縄の食を支える持続可能な環境づくり（社会・環境・文化の視点）

基本施策4 生産者と消費者の交流促進

- (1) 地産地消による県産食材利用促進
- (2) 農林漁業体験活動による食育の推進
- (3) 食品ロス削減を目指した取組の展開

基本施策5 食文化の普及・継承に向けた食育の推進

- (1) 沖縄の「医食同源」の考えに基づく食生活の推進
- (2) 地域の伝統的な食文化の普及・継承

基本施策6 食品の安全・安心の確保

- (1) 食品衛生思想の普及啓発
- (2) 食品の安全や栄養等に関する情報提供
- (3) 食品表示法に基づく適正な食品表示の推進

基本方針4 食育を支える地域環境づくり（横断的な視点）

基本施策7 県民運動としての食育の推進

- (1) 食育に関する普及啓発
- (2) 家庭・学校・地域等との連携
- (3) ボランティア活動等への支援
- (4) 市町村食育推進計画策定の支援等



【基本施策 1】 家庭における食育の推進

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。

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、家族団らんの減少等、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、食事や睡眠等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。これらの問題を解決するために、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います。

各学校と家庭が連携した取組を推進するとともに、県民一人ひとりが家庭や地域で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。

(1) 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、妊娠中から適切な体重管理を行い、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。

令和 3 年度の妊婦健康診査の貧血率をみると、5 回の健診結果の平均では 22.7% となっています。「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（第 2 次）」における妊産婦への保健対策の指標として位置づけ、改善に向けて推進します。

低出生体重児の減少を目的に、やせ妊婦（BMI18.5 未満）対策として、支援を希望する妊婦に対して市町村や医療機関での共通の支援手順に沿った改善プログラムや、教材（リーフレット）等を活用した保健指導を実施します。

また、保護者への歯科保健指導の標準化などの環境整備等を行うことで、3 歳児う蝕（むし歯）有病者率は 18.3% と大きく改善し、一定の効果を上げることができましたが、全国と比較するとまだ高い割合となっているため、今後もむし歯予防にかかる啓発を継続し、更なる改善を図っていく必要があります。

乳幼児期は発育・発達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乳幼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。

(2) 幼児期からの基本的な生活習慣の形成

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。

令和3年度の3歳児健診結果では、22時以降に就寝する子どもが35.1%、8時以降の起床が6.8%となっています。また、同じ3歳児健診結果で、食事やおやつの時間が決まっている児の割合は82.0%となっています。

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します。

(3) 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、幼児期から肥満になり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。

令和3年度の3歳児健診結果では、3歳児の肥満傾向（肥満度15%以上）の割合は、男の子が3.7%、女の子は4.8%となっており、また、令和元年度の学校保健統計調査結果では、小学5年生の肥満傾向（肥満度が20%以上）の割合は、男子が14.0%、女子が9.8%となっています。

また、新型コロナウイルス感染症等の影響による子どもの肥満率の増加を踏まえ、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・団体等とともに推進します。

(4) 子どもの親世代への食育推進

食育の取組では、日常生活の基盤となる家庭での共食や楽しい食卓を推進していくことが必要です。家族が食卓を囲んで共に食事をとりながらコミュニケーションを図ることは食育の原点であり、共食を通じて、食の楽しさを実感するだけでなく、食生活に関する基礎や知識を伝え、習得する機会になります。

また、家庭において、子どもとその保護者が一緒になって、早寝早起きや朝食をとることを通じて、基本的な生活習慣づくりへの意識を高め、生涯にわたって健全な心身を培い豊かな人間性を育てていくことが重要です。

朝食又は夕食を家族と一緒に食べる「共食」の機会を増やし、楽しい食卓体験を促進するための普及啓発に取り組みます。

【基本施策2】 学校、保育所等における食育の推進

現状と課題

食べることは、心と体の発達に密接に関係していると言われ、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です。

就学前の子どもが、成長や発達の段階に応じて健康な生活を基本とし、望ましい食習慣を定着させることが重要であり、食に関する体験を積み重ねていくことができるよう、保育所等の果たすべき役割は大きいものがあります。

「保育所保育指針」や「幼稚園教育要領」等では「食育の推進」が項目としてあげられ、食育を教育及び保育の一環として位置付け、食育の指導にあたっては、施設長や園長、保育士、幼稚園・保育教諭、栄養士・栄養教諭、調理員等の協力の下に食育の計画を作成し、各施設等の創意工夫により食育を推進することとされています。

県では、保育所等における取り組みと連携して、生活と遊びを通じた食に関わる体験を推進するとともに、子どもの親世代に向けた啓発とあわせて、就学前の子どもに対する食育の支援を行います。

学校では、学校の食に関する指導の全体計画をもとに栄養教諭を中心として、学校栄養職員、学級担任、教科担任等が連携し、給食の時間を中心に関連教科や特別活動、総合的な学習の時間等、学校教育活動全体を通じた取組が行われています。

学校生活の中でも、脂肪エネルギーの過剰摂取や野菜の摂取不足等の栄養の偏り、肥満の増加や朝食欠食、食物アレルギー等の課題もあり全ての児童生徒が、栄養教諭の専門性を活かした食に関する指導を等しく受けられるよう、学校栄養職員から栄養教諭への速やかな移行に努める必要があります。

また、効果的な食育の推進を図るために、校長のリーダーシップの下、栄養教諭を中核として、学校、家庭、PTA、関係団体が連携・協働して取り組む必要があります。

(1) 学校教育を通じた食育の推進

学校では、校長のリーダーシップの下、栄養教諭や学校栄養職員を中心に、学級担任や教科担任等が連携し学校教育活動全体を通して食に関する指導に努めます。

また、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、学校栄養職員等の学校給食関係者の資質向上

栄養教諭、学校栄養職員、給食主任等、学校給食関係者の研修を実施し、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 食に関する指導内容の充実

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、食に関する指導の全体計画を児童生徒の実態に応じて見直し、その充実を図るよう支援するなど、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

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、郷土食や行事食、地場産物の活用等、学校給食の献立内容の充実を促進するとともに、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。

県産食材の利用促進のため、学校給食調理場、地産地消コーディネーター、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に努めます。

エ 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（チームティーチング授業）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や授業の充実が図られるよう支援します。

オ 食物アレルギー等の個別指導

児童生徒に対する食物アレルギー等への対応が必要であり、給食における除去食や代替食への対応、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。

力 衛生管理の充実

食中毒予防のため学校給食施設のドライシステム化、ドライ運用を図るなど、市町村教育委員会等に対し衛生管理の徹底を図る取組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各種研修会を実施します。

(2) 就学前の子どもに対する食育の推進

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、保育所等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、保育所等の給食担当職員等を対象とした研修会を実施し、給食担当職員等の資質の向上を図ります。

また、市町村に対し、保育所等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い食育の重要性を周知するなど、保育所等において、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努めます。

【目標・指標】基本施策1 家庭における食育の推進 ★重点課題

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
★3歳児肥満傾向の割合（肥満度15%以上）	男の子 3.7% 女の子 4.8%	減少	地域保健課
★22時以降に就寝する3歳児の割合	35.1%	減少	
★3歳児の8時以降に起床する児の割合	6.8%	減少	
★3歳児の朝食を毎日食べている児の割合	97.2%	増加	
3歳児の食事をよく噛んでいる児の割合	91.1%	増加	
食事やおやつ時間が決まっている児の割合	82.0%	増加	
妊婦の貧血者の割合	22.7%	減少	
★朝食を毎朝食べる児童生徒の割合	小5 87.5% 中2 84.9% 高2 77.0%	増加	保健体育課
★児童生徒の肥満傾向児の割合 (肥満度20%以上)	小5 13.6% 中2 12.4% 高2 10.1%	減少	

【目標・指標】基本施策2 学校、保育所等における食育の推進 ★重点課題

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
★学校給食における地域の伝統食・行事食の提供	給食実施の全学校において実施した	給食実施の全学校において実施	保健体育課
★児童生徒の実態に応じた食に関する指導の全体計画の見直し・修正の割合	96%	増加	
★栄養教諭等の研修	栄養教諭・学校栄養職員等研修、学校給食指導者研修会等を開催した	栄養教諭・学校栄養職員等研修、学校給食指導者研修会等の開催	
食物アレルギー等の個別指導	肥満や食物アレルギー等の個別指導の実施、食物アレルギー対応の方針を作成し配布した	肥満や食物アレルギー等の個別指導の実施、食物アレルギー対応方針の作成配布	
★保育所等給食担当職員研修会の実施	1回/年	1回/年	子育て支援課



【基本施策3】 地域、職域における食育の推進

現状と課題

近年、様々な家族の状況や生活の多様化により、健全な食生活の実現が困難な立場にある者も存在するため、地域や職域で行われる様々な取組が一層重要となっています。

令和3年度に実施した県民健康・栄養調査結果によると、働き盛り世代（20～64歳）の肥満の割合は全国平均を上回っています。特に、男性の30代から50代の割合が高く、2人に1人が肥満という状況です。また、糖尿病や心筋梗塞、脳卒中等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）」の該当者は男女ともに全国ワーストとなっています。食事の栄養バランスが乱れがちな働き盛り世代の健康状況の改善のためには、職場で食生活を意識する機会や管理栄養士などの専門家による健康教育の推進が必要となります。

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増加傾向にあり、自分の歯を有する高齢者が増加していると考えられますが、根面むし歯や歯周病の増加等、残存歯の増加に伴う高齢者の新たな課題への対策が必要です。

また、残存歯数だけでなく、口腔機能の維持についても目を向ける必要があります。地域や学校では、食生活改善推進員の協力を得て、食生活の改善、食育の推進に取り組んでいる中、身近なボランティアの不足、活動できる環境の未整備等の課題があり、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組を行う必要があります。

社会環境の変化や様々な生活様式等、食をめぐる状況の変化に伴い、健全な食生活を送ることが難しい子どもへの配慮も重要です。

本県では、全国と比較して貧困状態で暮らす子どもが多く、貧困が子どもの健全な食生活の実践に悪影響を及ぼしていることが強く懸念されます。全ての子どもが健全で充実した食生活を送れるよう、関係機関や団体が連携して、子ども食堂などによる食事やコミュニケーションの場、共食や共同での調理の機会の提供等を行う必要があります。

（1）健康寿命の延伸につながる食育の推進

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、健全な食生活に加え、健康づくりのための身体活動の実践につながる食育の推進が必要です。

沖縄県の健康増進計画（健康おきなわ 21）では、重点的に取り組む事項の一つに肥満の改善を位置づけ、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組や普及啓発を強化します。

県民の食生活、身体活動に関する課題（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、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」の登録制度の普及啓発を図るなど、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、むし歯や歯周病を予防し、歯の喪失を防止するだけでなく、高齢期において口腔機能を維持・向上することが重要です。ライフステージ毎の特性を踏まえ口腔機能の発達や維持・向上の重要性について、広く県民へ周知を図ります。

（２）職場における従業員等の健康に配慮した食育の推進

働き盛り世代の健康は、一日の大半を過ごす職場での働き方や生活習慣の影響を受けることから、職場等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。

また、従業員等が健康であることは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に企業の業績向上につながることを期待されており、健康診断結果に基づく食生活の改善や栄養情報を提供する等、職場全体での取組が求められています。

県では、職場での食生活の改善を支援するため、健康経営に取り組む企業等に対して、体験型栄養教育システム（※食育SATシステム）を用いた健康教育を推進しています。

具体的な取り組みとして、従業員の食事内容（カロリーや栄養バランス）の測定結果をもとに、派遣した管理栄養士による個別指導や食生活のアドバイスを行っています。

※ICタグを内蔵した実物大のフードモデルを活用した体験型の食生活改善プログラム

このように、従業員等の健康管理に資する健康経営の広がりを契機に、職場における健康づくりの一環として食育を働きかけるとともに、関係者と連携・協働し、食環境の整備に向けた支援等を行います。

（３）貧困等の状況にある子どもに対する食育の推進

令和３年度沖縄子ども調査によると、朝食や夏休みなどの昼食について、所得の低い世帯やひとり親世帯では、他の世帯に比較して、毎日食べる割合が低くなっています。

子どもの貧困は、沖縄県において克服すべき重要課題のひとつで、子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのないよう、貧困の状況にある子どもが健やかに育成される環境の整備と教育機会の確保を図る必要があります。

そのため、県では沖縄子どもの未来県民会議と連携し、企業から提供された食料品等を子どもの居場所等へ届けることにより、子どもや困窮家庭に対する食の支援と居場所の持続的な活動を支援します。

また、子どもが安心して過ごせる居場所を確保するなど、地域の実情に応じて、食事の提供や共同での調理、共食の機会の提供を行う市町村の取組を支援します。

【目標・指標】基本施策3 地域、職域における食育の推進 ★重点課題

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
★肥満の割合 ・20-60歳代の男性 ・40-60歳代の女性	46.0% 30.6%	健康おきなわ21 (第3次)目標値	健康長寿課
★若い世代の朝食の欠食率 (20歳代・30歳代男女)	28.8% (R4調査)	15.0%以下	
★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 :全年齢男女)	28.3%	健康おきなわ21 (第3次)目標値	
★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 成人(20歳以上)の女	8.7g 7.5g	8.0g未満 7.0g未満	
★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日当たりの果物の平均摂取量/ 成人(20歳以上)男女	271.9g 81.6	350g 100g以上	
★主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を1日2 回以上ほぼ毎日食べている者の割合	28.2% (R4調査)	45.0%	
★生活習慣病の予防や改善のため普段から適 正体重の維持や減塩等に気をつけた食生活 を実践する県民の割合	61.5% (R4調査)	75.0%	
★ゆっくりよく噛んで食べる県民の割合	40.6% (R4調査)	55.0%以上	



【基本施策4】生産者と消費者の交流促進

現状と課題

本県は、亜熱帯性の気候を生かした生産振興により、ゴーヤーやナーベラーなどの伝統的農産物や、マンゴー、モズク等の多種多様な品目が生産されています。

近年、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がるなど、地産地消の気運が高まっています。

地産地消の推進には、県産食材の魅力発信や、安全・安心な県産食材のPRとともに、沖縄の伝統的な食文化の普及に努めるなどの消費拡大を図ることが必要です。

食育の推進では、食を生み出す場としての農林漁業に関する理解が重要であり、食に対する感謝の念や持続可能な農林水産物の生産や消費など、「食」と「農林水産業」のつながりが深まるよう、農林漁業体験を促進するとともに、環境と調和のとれた食料生産とその消費に配慮した取り組みが必要です。

(1) 地産地消による県産食材利用促進

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、地産地消推進の広報宣伝活動や学校給食・ホテル・飲食店等における県産食材の利用促進に取り組みます。

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PRし、県産食材の魅力発信を行います。

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促進に努めます。

「おきなわ食材の店」の登録により、飲食店等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。

(2) 農林漁業体験活動による食育の推進

農林漁業に関する体験活動は、農林水産物等の生産現場への関心を高めるほか、私達の食生活が自然の恩恵の上に成り立っていることや食に関わる人々の様々な活動に支えられていることの理解を深める上で重要です。

子どもを中心として、農林漁業に関する多様な体験の機会を提供するため、農林漁業者や販売業者、食育活動を行う団体（チャージングーおきなわ応援団）やボランティア等と連携・協働し、受入体制づくりの促進や情報発信の強化に取り組みます。

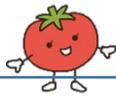
(3) 食品ロス削減を目指した取組の展開

令和元年に食品ロスの削減の推進に関する法律が施行され、国、地方公共団体、事業者、消費者等の多様な主体が連携し、食品ロスの削減を推進していくこととされました。

県では、令和3年度に策定した「沖縄県食品ロス削減推進計画」に基づき、県民（消費者）、事業者、関係団体、行政等が連携・協働を図りながら、各種施策を実施しています。

県内の食品ロス量の約半分は、一般の家庭から発生していることから、食品ロスを削減していくためには、県民一人ひとりが「もったいない精神」を持ち、それぞれの立場で主体的に取り組む等、食べ物を無駄にしない意識の醸成とその定着を図っていくことが重要です。食品ロス削減に配慮した購買行動や、外食時における食べ残しが発生しないよう、料理の食べきりや、食品衛生面に配慮した食べ残しの持ち帰りについて、事業者からの理解・協力を得ながら普及啓発を図ります。

また、健康寿命の延伸に繋がる食育を推進し、栄養バランスに配慮した望ましい食生活の実践を通じて、食べ物に対する感謝や食品ロス削減についての理解促進を図るとともに、学校での出前講座、給食指導等を通じた児童生徒や学生に対する食品ロス削減の意識啓発に取り組めます。



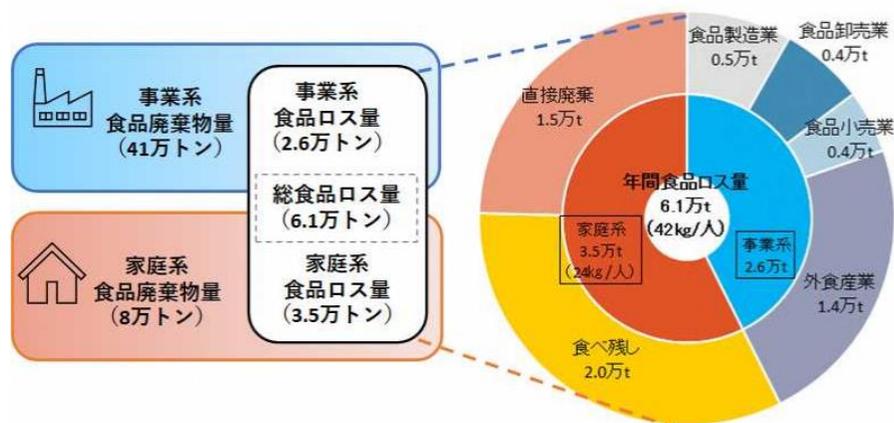
沖縄県の食品ロスの状況



沖縄県内の食品ロス量は年間約 6.1 万トンで、県民 1 人当たり 1 日約 115 g (お茶碗約 1 杯分) の食品ロスを出していると推計されています。

内訳は、一般の家庭から発生する「家庭系食品ロス」が約 3.6 万トン (58.0%)、食品製造業や食品小売業、外食産業等の事業者から発生する「事業系食品ロス」が約 2.6 万トン (42.0%) となっており、食品ロスの半分以上は家庭からとなっています。

【県内の食品廃棄物等の発生状況 (令和 3 年度)】



【沖縄県の今後の食品ロスに向けた取組】

- ① 事業者の食品ロスを減らす取り組み案「おきなわ食品ロス削減県民運動協力店」として、企業・団体等における食品ロス削減の取組を促進し、その取組を広く周知することで、県民の食品ロス削減に向けた意識の啓発・高揚を図ることを目的とします。

～食品ロス 減らして 増やそう ゆいまーる～



「ゆいまーる精神」でもっともっと食品ロス削減運動が広がるようにとの思いが込められています。

- ② 未利用品の活用として、沖縄県の備蓄食料などをフードバンク、子ども食堂、社会福祉施設、イベントでの県民や自治会等への配布などを検討します。



【基本施策5】食文化の普及・継承に向けた食育の推進

現状と課題

本県では、長い歴史や諸外国との交流の中で、人々の生活に根付いて育まれた独特な食文化が形成されてきました。歴史をたどると、琉球王朝時代に中国の冊封使や薩摩の在番奉行等を饗応するための料理が生まれ、宮廷料理として確立しました。それが上流階級に伝わり、明治以降は一般家庭にも広がり発展をとげました。

一方、庶民料理においては 亜熱帯・島嶼の厳しい自然環境のもとで、島野菜（伝統的農産物）、海藻類、豚肉等手に入る地元の食材や交易等によりもたらされた食材を用い、チャンプルー料理やシンジムン（「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を組み合わせ独特の料理を創り出しました。これらは、医学的な治療も日常的な食事も、ともに人間の生命を養い健康を守るものでその源は同じとする「医食同源」の考え方に基づいています。

琉球料理はその双方を源流として現在に受け継がれてきたものであり、こうした食文化が県民の健康や長寿を支えてきたと考えられます。

しかし、近年食生活の欧米化等を背景として、ライフスタイルや価値観の多様化等に伴い、私たちの食を取り巻く環境は大きく変化しており、伝統的な食文化を支える人材の高齢化や年中行事の簡略化等による行事食の衰退、若い世代を中心とした伝統料理離れが進み、伝統的な食文化が失われつつあります。

県民が伝統的な食文化の価値を再認識できる環境を整え、一体となって受け継いでいく気運の醸成を図ることが急務となっています。

（1）沖縄の「医食同源」の考えに基づく食生活の推進

ゴーヤーチャンプルーなどの庶民料理は、沖縄の豊かな自然環境のもとで手に入る材料を用いた独特の料理で、普段の食事で病気の治療や予防するという「医食同源」の考え方で創意工夫により作られたものです。

沖縄の健康長寿を支えてきた伝統的な郷土料理は、本県の気候風土に適した農産物、畜産物、水産物等多様な食材が使用され、栄養バランスの良い食事として「クスイムン（薬になるもの）」や「ヌチグスイ（命の薬）」と呼ばれてきました。

沖縄の「医食同源」の考え方による食生活を推進するため、日常生活での健康づくりや、感染症や各種疾患等の予防に役立つ食事として、沖縄の身近な食材や郷土料理を活用した「※うちなー予防めし」の普及啓発に取り組みます。

※日本栄養士会が取り組む「予防めし」を基準に、沖縄県栄養士会が考案した沖縄版レシピで、「免疫機能を低下させないで感染症の予防に役立つ食事」の注目栄養素を豊富に含む（いずれかの注目栄養素を基準値以上摂取できる）料理の総称。

(2) 地域の伝統的な食文化の普及・継承

ア 学校給食での郷土食、行事食の提供

学校では、伝統的な食文化について興味・関心を持って学ぶことができるよう、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るとともに、毎年1月に実施される「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の提供、学校給食試食会での情報提供等に努めます。

イ 島野菜（伝統的農産物）に関する情報の配信

島野菜（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」としてウェブサイトにおいて発信すること等により、島野菜の認知度向上と利用拡大を図ります。

ウ 沖縄の伝統的な食文化を普及・啓発する担い手の育成

食に関する専門資格を有する者等を対象とした担い手育成講座等を開催し、沖縄の伝統的な食文化について、歴史的・地理的背景、行事食の由来、器等に至る総合的な理解を深め、調理法や味を受け継ぐための知識及び技術を習得し、担い手として普及啓発活動を行う人材「琉球料理传承人」を育成します。

エ 琉球料理传承人の取り組み

沖縄の伝統的な食文化の担い手である「琉球料理传承人」の活用を図るとともに、県民が传承人の活動を通じて「沖縄の伝統的な食文化」を深く知っている、「琉球料理」を伝統的な手法で調理できる事が「誇り」となるように推進します。

【基本施策6】食品の安全・安心の確保

現状と課題

経済・科学技術の発展や食品流通の国際化に伴い、私たちの食生活は豊かになった一方で、生産から消費に至るまでの過程（フードチェーン）は複雑化し、県民にとってわかりにくいシステムとなっています。

また、食品の安全に関する情報が氾濫している状況もあり、県民の食品の安全に対する関心や不安はこれまで以上に高まっています。そのため 本県では「沖縄県食品の安全安心の確保に関する条例」に基づき「沖縄県食品の安全安心推進計画」を策定し、食品の安全安心の確保に向けた施策を総合的かつ計画的に取り組んでいます。

安全な食生活を送るためには、県民自身が食中毒予防法をはじめ、食品の安全性に関する正しい知識を身につけ、自らの判断で行動することが求められます。

食品の表示は、食品を安全に摂取するための重要な情報源であり、また食品を選択する際の判断基準となることから、適正で正確な表示がなされる必要があります。

(1) 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見られます。

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。

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うほか、引き続き県ホームページ上での食品衛生思想の普及啓発に努めます。

(2) 食品の安全や栄養等に関する情報提供

食品の安全性に対する不安を解消し安心感を定着させるため、生産から消費に至る各段階での情報が、行政、食品関連事業者、消費者等で共有できるように、関係者間で情報提供や意見交換するための場を提供し、リスクコミュニケーション※の促進に努めます。

※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間で、情報及び意見を相互に交換すること。

(3) 食品表示法に基づく適正な食品表示の推進

食品表示は、消費者が食品を安全に摂取するため、また食品を選択するための重要な情報源であることから、消費者が安全・安心な食品を購入・使用できるよう、食品製造・加工業者、食品販売事業者等を対象に食品表示法に関する巡回調査・指導を行うとともに講習会を開催し、食品表示の適正化に取り組みます。

ア 食品表示法等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 食品表示法に関する巡回調査・点検の実施

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。

【目標・指標】基本施策 4 生産者と消費者の交流促進 ★重点課題

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
★「おきなわ食材の店」の登録	314 店舗	第5次地産地消 推進計画の目標 値	流通・加工推進課
★農業漁業体験を経験した県民（世帯） の割合	14.4% (R4 調査)	50%以上	健康長寿課
食品ロス問題を認知し削減に取り組む県民 の割合	80.2% (R4 調査)	87%以上	消費・暮らし 安全課

【目標・指標】基本施策5 食文化の普及・継承に向けた食育の推進 ★重点課題

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
★地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を受け継いでいる県民の割合	33.9% (R4 調査)	55.0%以上	健康長寿課
★上記のうち地域や家庭で受け継がれてきた伝統的な料理や作法等を地域や次世代へ伝えていく県民の割合	64.3% (R4 調査)	80.0%以上	

【目標・指標】基本施策6 食品の安全・安心の確保

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
食中毒予防イベント開催	4回/年	5回/年	衛生薬務課
食品の安全安心に関する意見交換会の開催回数	1回/年	1回/年	
食品表示法等に関する表示講習会開催回数	3回/年	5回/年	衛生薬務課 流通・加工推進課 健康長寿課
食品表示法等に関する巡回調査・点検回数	4,030件	18,300件	



【基本施策7】 県民運動としての食育の推進

現状と課題

食育を推進する主体は、国や県、市町村をはじめ、教育、保育、社会福祉、保健医療の関係者、農林漁業の関係者、食品の製造、加工、流通、販売、調理等の関係者、その他の食に関わる活動団体、更には様々な民間団体やボランティア等、多様となっています。

このように、幅広い分野で取組が行われている中で、社会情勢や生活の多様化といった状況の変化を踏まえ、時代のニーズに対応した食育の推進が求められています。

県民運動として食育を推進していくためには、県民一人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。

地域での食育の推進のためには、行政や関係団体の取組以外に、住民の生活に密着した活動を行っているボランティアが果たす役割は重要であり、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。

(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やシンポジウム等を開催するとともに、ホームページや広報誌等を活用して、食育推進に関する基本方針や具体的な取組の周知を行います。具体的には、沖縄県栄養士会等と連携し、体験型栄養教育システム（食育 SAT システム）を活用することで、自身の食生活を振り返る機会を設けます。

また、地域の食文化等や食べ物の循環などの理解を深めるため、学校では、栄養教諭や学校栄養職員等をはじめ、生産者等の関係者による児童生徒への実践指導を行います。

近年のデジタル化により、情報発信を通じて県民運動の広がりが期待できるため、ICT等のデジタル技術を活用した食育を推進していきます。具体的には、農林水産省が作成した「デジタル食育ガイドブック」を活用するほか、より多くの県民による主体的な運動となるよう、YouTube等のソーシャルメディアをはじめとするICT等のデジタル技術を活用した効果的な情報発信を行います。

(2) 家庭・学校・地域等との連携

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

朝食をしっかりと食べることは、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、美味しい人間関係を育てる場となります。

日常生活の中での料理や買い物を通して、「日本型食生活」の実践、地場産物の食材や郷土食の伝承等が行われるよう、学校、家庭、地域との連携で保護者を啓発するとともに、家庭や地域で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る必要があります。

県では、家庭における望ましい食習慣を形成するため、早寝早起き朝ごはんの実践、家族団らんの楽しい食事の実践に向けた啓発を行います。

また、家庭、学校及び地域との連携を図るため、献立表の活用や給食だよりの発行、学校給食についての情報提供、学校給食への地場産物、郷土食の取り入れ等に取り組みます。

(3) ボランティア活動等への支援

食育の推進には、栄養・食生活に関する専門的知識を備えた栄養士会等の職能団体や地域のボランティア団体等と連携した食育活動が重要となります。

県では、これらの団体の活動状況を把握し、相互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食育活動の活性化に向けた研修を行います。また、ボランティア団体が養成する食育に関する人材等と連携した取組を推進します。

(4) 市町村食育推進計画策定の支援等

食育基本法では、国の食育推進基本計画及び県の食育推進計画を基本として、市町村において食育推進計画の作成に努めることとされています。

県内各地で地域に密着した食育活動が展開されるためには、全ての市町村で早期に食育推進計画が整備され、当該計画に基づく取組の充実を図ることが必要です。

県では、国と連携して、県内全市町村で食育推進計画が作成されるよう積極的に働きかけるとともに、意見交換の場や情報提供を行う等の支援を行います。

【目標・指標】基本施策7 県民運動としての食育の推進 ★重点課題

指 標	現 状 値 令和3年度	目 標 値 令和7年度	主な担当課 (指標の把握)
★食育を実践している人の割合	68.0% (R4 調査)	70.0%	健康長寿課
体験型栄養教育システム（食育 SAT システム） の活用件数	15 回/年	40 回/年 (H30 実践)	
★食育の推進に関わるボランティア・団体数	ボランティア数 977 人 食育活動団体 (チャーガンジュー おきなわ応援団) 33 団体	増加	
★食育推進計画を策定・実施している市町村の 割合	53.7% (22 市町村)	100% (41 市町村)	

3 SDGsの実現に向けた食育の取組

SDGs（持続可能な開発目標）は、2015年の国連サミットで採択された2030年までの達成を掲げた目標で、「誰一人取り残さない」社会の実現を目指すものです。

17のゴール、169のターゲットが設定されており、環境・社会・経済にまたがる統合的な取組が求められています。

食育の推進は、「SDGsアクションプラン2021」で位置付けられており、SDGsの達成に寄与するものです。



食育を推進することは、私たちの食生活が自然の恩恵の上に成り立ち、食に関わる人々の様々な行動に支えられていることについて感謝の念や理解を深めることであり、持続可能な社会の実現に向けた取組であることを意識して進めていくことが重要です。

本県の第4次食育推進計画では、持続可能な沖縄の発展に向けて、4つの基本方針に関連するSDGsのゴールを指標として、多様な主体と連携・協働した食育の推進に取り組むことにより、様々な課題の解決に向けて貢献できるよう努めます。

食育推進計画と関連する主なSDGs

	<p>2 [飢餓をゼロに] 飢餓を終わらせ、食料安全保障及び栄養の改善を実現し、持続可能な農業を促進する。</p>
	<p>3 [すべての人に健康と福祉を] あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する。</p>
	<p>4 [質の高い教育をみんなに] すべての人に包摂的かつ公正な質の高い教育を確保し、生涯学習の機会を促進する。</p>
	<p>12 [つくる責任 つかう責任] 持続可能な消費生産形態を確保する。</p>
	<p>17 [パートナーシップで目標を達成しよう] 多様なプレーヤーと共に目標を達成する。</p>

資料編

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、保健医療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) 子ども生活福祉部長
- (2) 保健医療部長
- (3) 農林水産部長
- (4) 文化観光スポーツ部長
- (5) 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、保健医療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) 子ども生活福祉部子育て支援課長
- (2) 保健医療部健康長寿課長
- (3) 保健医療部衛生薬務課長
- (4) 農林水産部流通・加工推進課長
- (5) 文化観光スポーツ部文化振興課長
- (6) 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、保健医療部健康長寿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。

附則

この訓令は、平成 26 年4月 1 日から施行する。

附則

この訓令は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

附則

この訓令は、平成 29 年 7 月 21 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関係す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、保健医療部長が通知する。

2 保健医療部長は、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、保健医療部長が行う。

2 前項の規定にかかわらず、保健医療部長は、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、保健医療部健康長寿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、保健医療部長が定める。

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。

附則

この要綱は、平成 26 年 5 月 14 日から施行する。