

# 大鹿村食育推進計画

～食でつながる、人づくり・地域づくり～

令和2年（2020年）4月

大鹿村

# 目 次

## 第1章 計画の基本的事項

|   |         |   |
|---|---------|---|
| 1 | 計画策定の趣旨 | 2 |
| 2 | 計画の性格   | 2 |
| 3 | 計画の期間   | 2 |
| 4 | 推進体制    | 2 |

## 第2章 食育をめぐる現状と課題

|     |                        |    |
|-----|------------------------|----|
| 第1節 | 若い世代への食育               | 4  |
| 1   | 児童・生徒の肥満・やせ傾向の状況       | 4  |
| 2   | 子どもの食生活                | 4  |
| 3   | 子どもに対する食育の推進体制         | 7  |
| 4   | 20歳～30歳代の食生活           | 8  |
| 第2節 | 健康長寿を目指す食育             | 11 |
| 1   | 生活習慣病の状況               | 11 |
| 2   | 高齢者の状況                 | 12 |
| 3   | 食生活の状況                 | 13 |
| 第3節 | 食の循環と地域の食を意識した食育       | 18 |
| 1   | 食への感謝の心                | 17 |
| 2   | 信州農畜産物への関心と地消地産の推進     | 18 |
| 3   | 食文化の継承                 | 19 |
| 4   | 環境への配慮と食品ロスを含む廃棄物の発生抑制 | 20 |

## 第3章 食育推進の基本理念と目指すべき姿

|     |             |    |
|-----|-------------|----|
| 第1節 | 基本理念        | 22 |
| 第2節 | 基本分野と目指すべき姿 | 23 |

## 第4章 食育の取組と指標・目標の設定

|     |                  |    |
|-----|------------------|----|
| 第1節 | 若い世代への食育         | 25 |
| 第2節 | 健康長寿を目指す食育       | 27 |
| 第3節 | 食の循環と地域の食を意識した食育 | 29 |

# 第 1 章

## 計画の基本的事項

## 1 計画策定の趣旨

平成 17 年（2005 年）に制定された食育基本法では、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であり、『食』の知識、選択する力を習得し、健全な食生活を実践する人を育てること」と位置付けられています。

現在、食をめぐる現状として、20 歳代 30 歳代の若い世代に多くみられる「食」に対する無関心層への意識改革や、働き盛りの世代に対して「食」への関心を高める必要性、また、世帯構造や社会環境が変化する中で家庭や地域における「共食」や、郷土食・伝統食の継承、そして環境問題への関心の高まりとともに注目されている食品ロスの削減など、取り組むべき課題は多く、これらへの積極的な対応が求められています。

このような状況を踏まえ、若い世代や働き盛り世代への食育を始めとする様々な課題に対応するため、「大鹿村食育推進計画」を策定し、多様な関係者と協力し合い、計画的に食育活動を展開します。

## 2 計画の性格

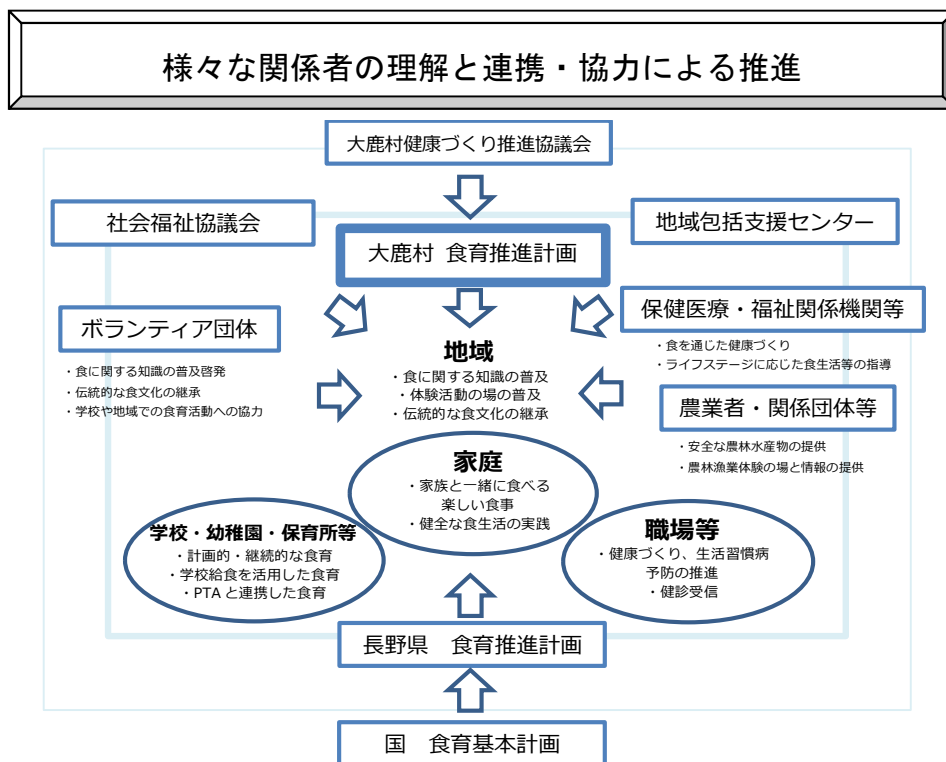
本計画は、食育基本法第 18 条に基づく「市町村食育推進計画」です。この計画は、平成 30 年 3 月に策定された「長野県食育推進計画（第 3 次）」に基づき、一体的に食育を推進する計画です。

### 3 計画の期間

令和2年度（2020年度）を初年度とし令和6年度（2024年度）を目標年とする5か年計画としますが、必要に応じ、随時見直すこととします。

## 4 推進体制

本計画の推進を図るため、食育の推進に関連のある機関や団体に向けて、本計画の趣旨を踏まえた取組を実施していただくよう、様々な機会を通じて呼びかけます。



## 第2章

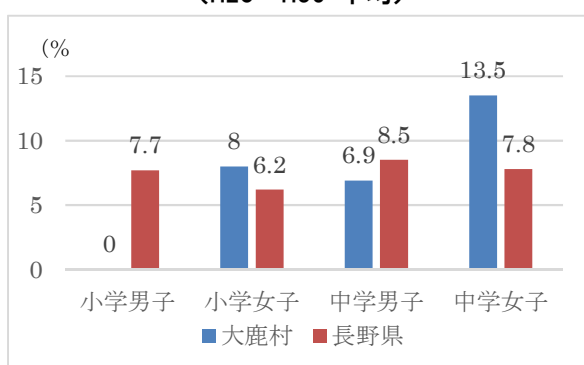
# 食育をめぐる現状と課題

## 第 1 節 若い世代への食育

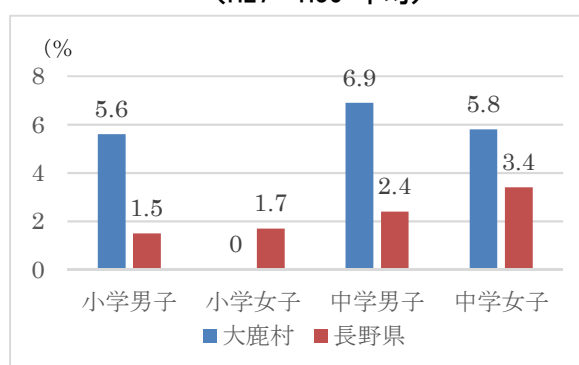
### 1 児童・生徒の肥満・やせ傾向の状況

- 肥満傾向にある児童・生徒の割合は、小学生は男子 0%、女子 8%、中学生は男子 6.9%、女子 13.5%でした。（図 1）
- やせ傾向にある児童・生徒の割合は、小学生は男子 5.6%、女子 0%、中学生は男子 6.9%、女子 5.8%でした。（図 2）

【図 1】肥満傾向にある児童・生徒の割合  
(H28～H30 平均)



【図 2】やせ傾向にある児童・生徒の割合  
(H27～H30 平均)



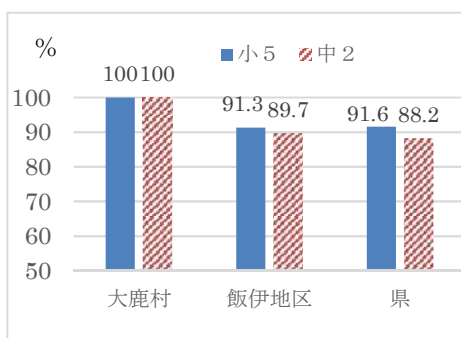
長野県教育委員会「長野県学校保健統計調査」

### 2 子どもの食生活

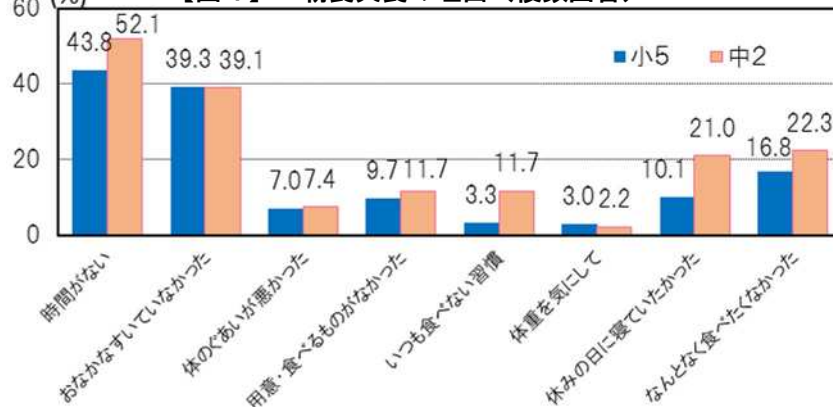
#### (1) 朝食について

- 長野県の毎日朝食を食べる児童・生徒の割合は、小学 5 年生 91.6%、中学生 2 年生 88.2%でしたが、大鹿村はどちらも 100%となっています。（図 3）
- 朝食を食べなかった理由については、小学校 5 年生、中学校 2 年生ともに、「時間がない」「おなかがすいていなかった」が多くなっています。（図 4）

【図 3】毎日朝食を食べる児童・生徒の割合

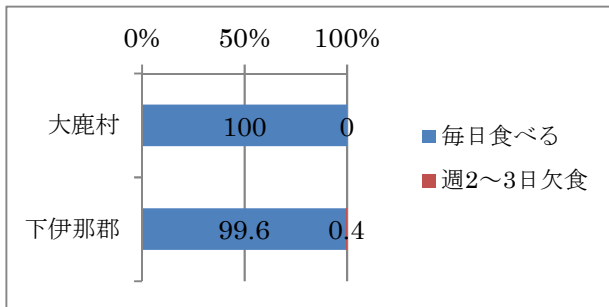


【図 4】朝食欠食の理由（複数回答）



長野県教育委員会「平成 28 年度児童生徒の食に関する実態調査」

【図5】朝食を食べる保育園児の割合

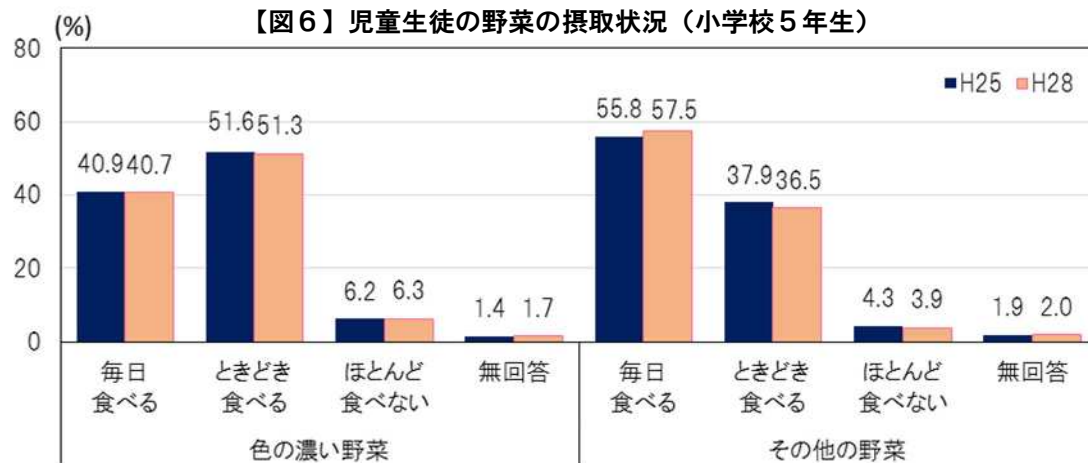


○ 朝食を食べる保育園児は、100%であり、欠食する保育園児はいませんでした。(図5)

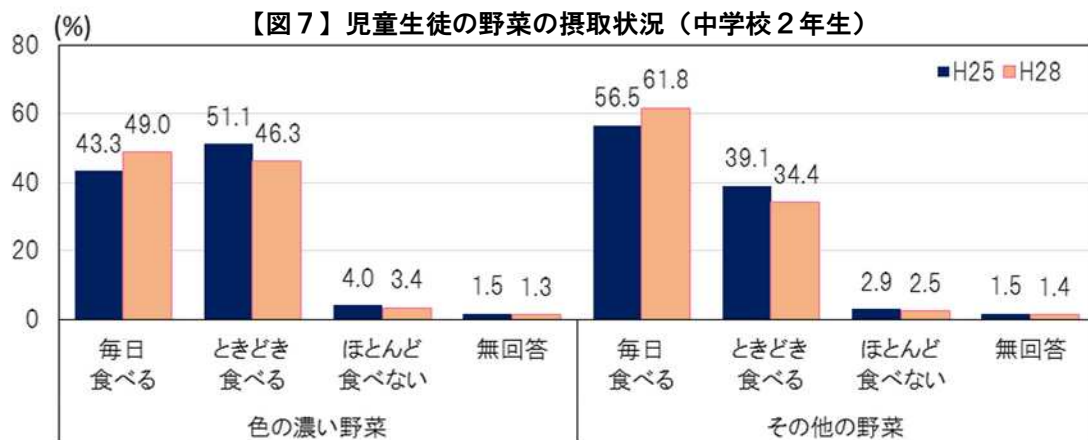
平成30年度下伊那郡保育協会給食アンケート

## (2) 野菜摂取量

○ 児童・生徒の野菜の摂取状況については、小学校5年生では横ばいの状況ですが、中学校2年生では「色の濃い野菜」と「その他の野菜」とともに「毎日食べている人」の割合が増加傾向にあります。(図6・7)



長野県教育委員会「児童生徒の食に関する実態調査」

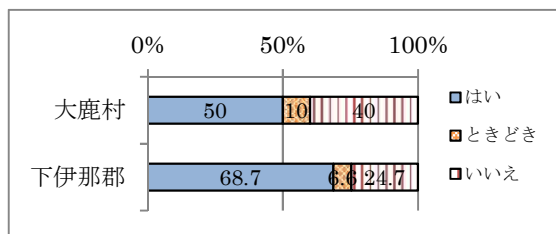


長野県教育委員会「児童生徒の食に関する実態調査」

### (3) その他

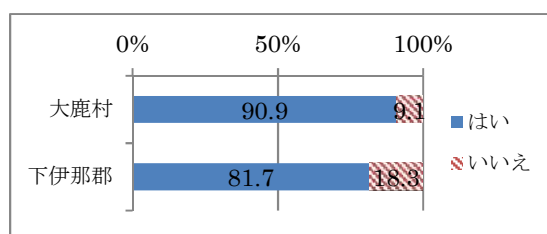
- 家で牛乳を飲む保育園児の割合は、「はい」は50%、「ときどき」は10%であり、下伊那郡全体と比較すると、大鹿村は牛乳を家庭で飲む保育園児は少ないことがわかります。(図8)
- よく噛んで食べている保育園児の割合は、「はい」が90.9%であり、ほとんどの保育園児がよく噛んで食べることができています。(図9)

【図8】家で牛乳を飲む保育園児の割合



平成30年度下伊那郡保育協会給食アンケート

【図9】よく噛んで食べている保育園児の割合

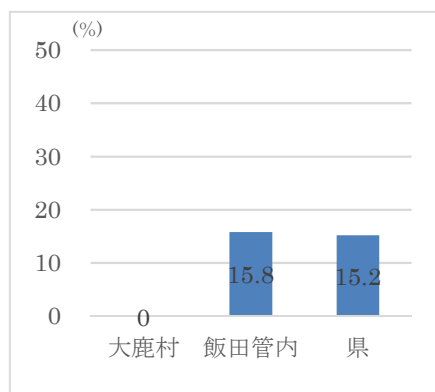


平成30年度下伊那郡保育協会給食アンケート

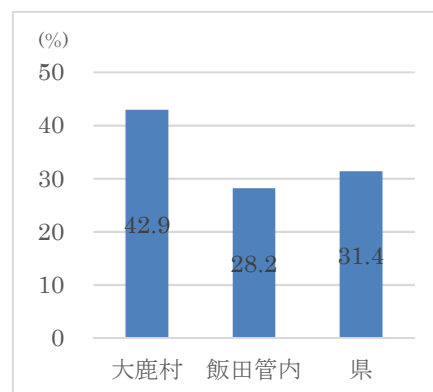
### (4) 共食について

- ひとり又は子どもだけで朝食を食べる児童生徒の割合について、小学生は0%であったが、中学生は42.9%であり、飯田管内、県と比較しても、大鹿村は一人又は子どもで朝食を食べる割合が多くなっています。(図10、図11)

【図10】一人又は子供だけで朝食を食べる小学5年生の割合



【図11】一人又は子どもで朝食を食べる中学2年生の割合

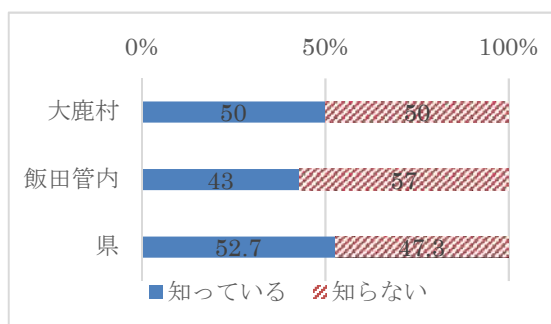


長野県教育委員会「平成28年度児童生徒の食に関する実態調査」

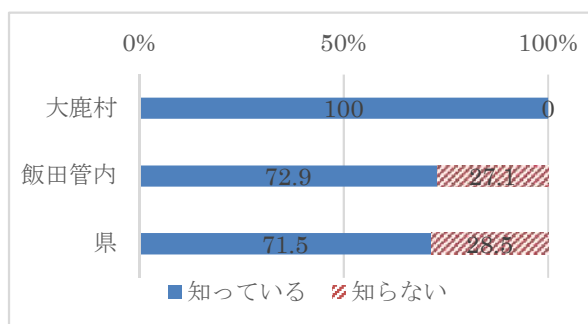
### (5) 児童・生徒の食に関する意識

- 長野県や住んでいる地域の郷土食について「知っている」と答えた小学生5年生は50%であり、中学校2年生は100%でした。(図12) また、食べ物を残すことを「もったいないことだと思う」児童・生徒については、児童・生徒のどちらも100%でした。(図13)

【図12】長野県や住んでいる地域の郷土食を知っていますか



(小学5年生)

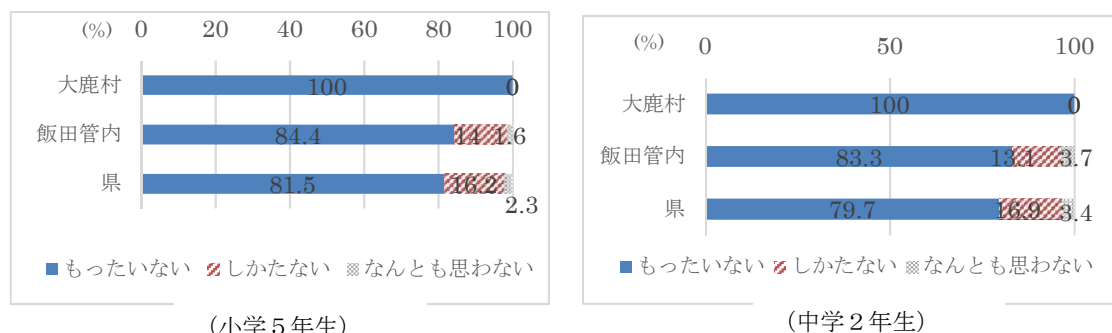


(中学2年生)

長野県教育委員会「平成28年度児童生徒の食に関する実態調査」



【図 13】 食べものを残すことをどう思いますか



長野県教育委員会「平成 28 年度児童生徒の食に関する実態調査」

- 大鹿村ではすべての保育園児、児童・生徒が毎日朝食を食べていますが、中学生になると家族と一緒に食事をするのが困難になる家庭が多くなっています。

食育の取組は日常生活の基盤である家庭において確実に推進していくことが重要です。少子高齢化の進展や世帯構造や社会環境の変化に伴い、生活スタイルも多様化してきていますが、「共食」により、コミュニケーションを図ることは食の原点であること、食の楽しさを実感し、食習慣やマナー等を習得する機会であることはいつの時代であっても変わりありません。

そのため、保護者や家庭に対して引き続き「朝食を食べること」や「共食」の重要性を周知するとともに、地域の中で、様々な年代の者が一緒に食卓を囲む機会を持つことによって、食事の大切さや楽しさを子ども達に伝えていく取組への期待が高まっています。

- 児童・生徒の野菜摂取の状況をみると、中学生では色々な野菜を「毎日食べる」生徒が 5 % 程度増加しているほか、食に関する意識では、小学生、中学生共に地域の郷土食を「知っている」割合は多く、食べ物を残すことを「もったいない」と思っていることから、これまで小・中学校で実施してきた食育の取組による成果が現れてきているといえます。そして、この傾向が続くよう引き続き取り組んでいく必要があります。
- ほとんどの保育園児はよく噛んで食べていることができていますが、家庭で牛乳を飲む保育園児の割合については、低い状況でした。成長に必要な栄養素が摂取できるよう、子どもの時から家庭への周知を引き続き行っていく必要があります。

### 3 子どもに対する食育の推進体制

- 現在、保育所、小・中学校において、計画的に食育が進められています。引き続き、学校（園）長のリーダーシップの下に全職員が共通理解を持ち、連携・協力して食育を推進していくことが求められています。また、現在の計画についても子どもたちの実態に応じ、適宜見直していくことが必要です。
- 子ども達が、生涯にわたり、バランスのとれた食生活を身に付けるためには、子どもたち自身が、食事を準備できるスキルを身に付けられるようにすることが重要です。そのためには保育所、学校、家庭、地域等の関係者が連携・協力して、発達段階に応じた指導や働きかけを進めていく必要があります。
- 自分で食事を整えられない乳幼児や児童を持つ親世代、これから社会人となり親となる前の若い世代への働きかけが特に重要です。

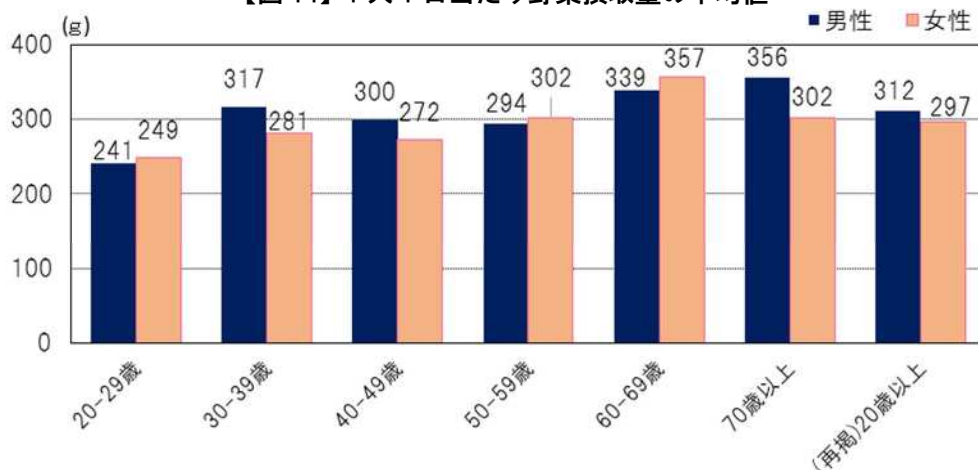
## 4 20歳～30歳代の食生活

### (1) 野菜と果物の摂取量

- 野菜の摂取量については、20歳～50歳代で少なく、特に20歳代の摂取量が少ない状況です。  
(図14)

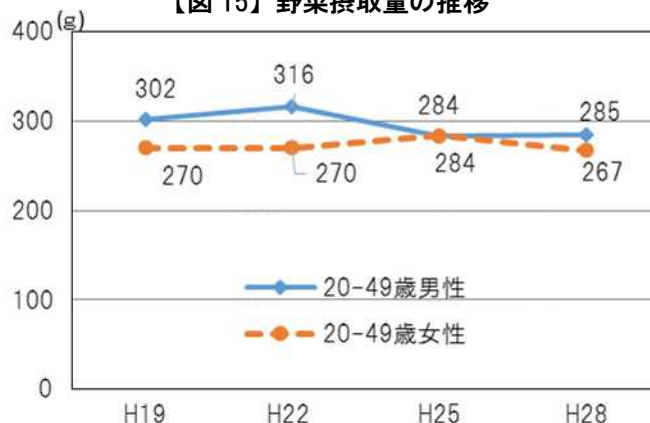
また、経年変化を見ると20歳～40歳代の野菜摂取量は横ばいの状況です。(図15)

【図14】1人1日当たり野菜摂取量の平均値



長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」

【図15】野菜摂取量の推移

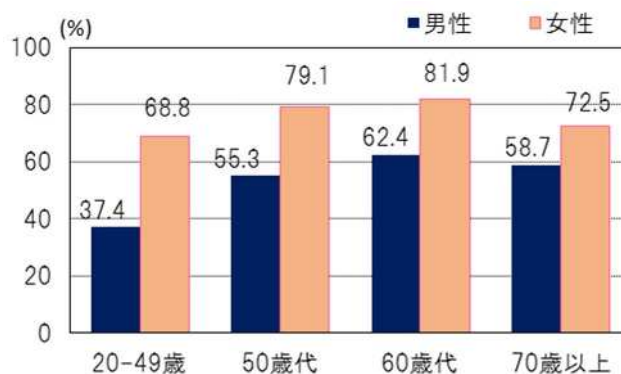


※H19は調査時期が異なるため参考値

長野県「県民健康・栄養調査」

- 野菜摂取に対する意識については、20歳～40歳代は、他の年代に比べて「野菜を多く食べる」を心がけている人の割合が低くなっています。(図16)

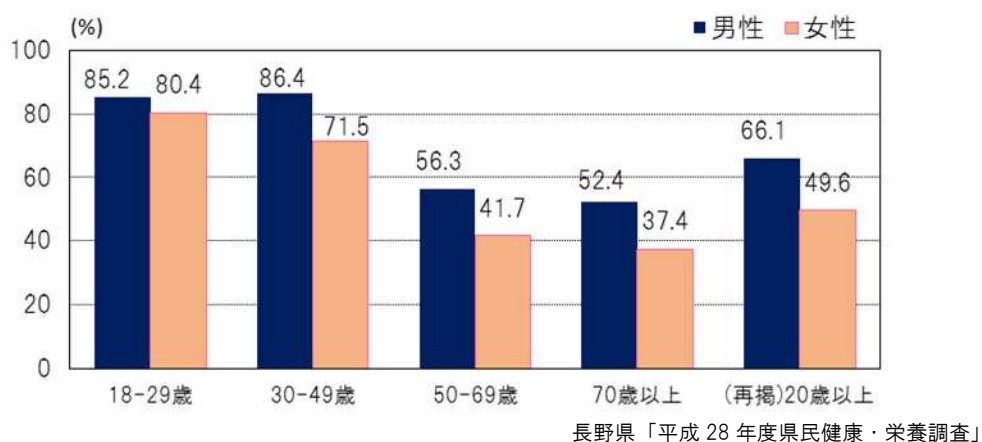
【図16】「野菜を多く食べる」を心がけている人の割合



長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」

- 果物の摂取量については、50 歳代未満は 100g に満たない人の割合が他の年代に比べて高くなっています。(図 17)

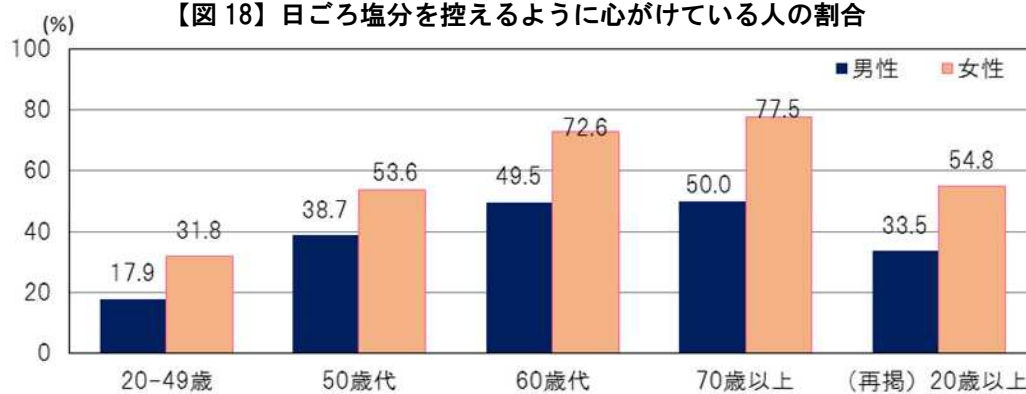
【図 17】「果物摂取量が 100g 未満の人」の割合



## (2) 食塩摂取量

- 「日ごろ塩分を控えるように心がけている人」については、男女ともに若い世代ほど低くなっていることから、若い頃から意識して薄味に慣れていくような働きかけが必要です。(図 18)

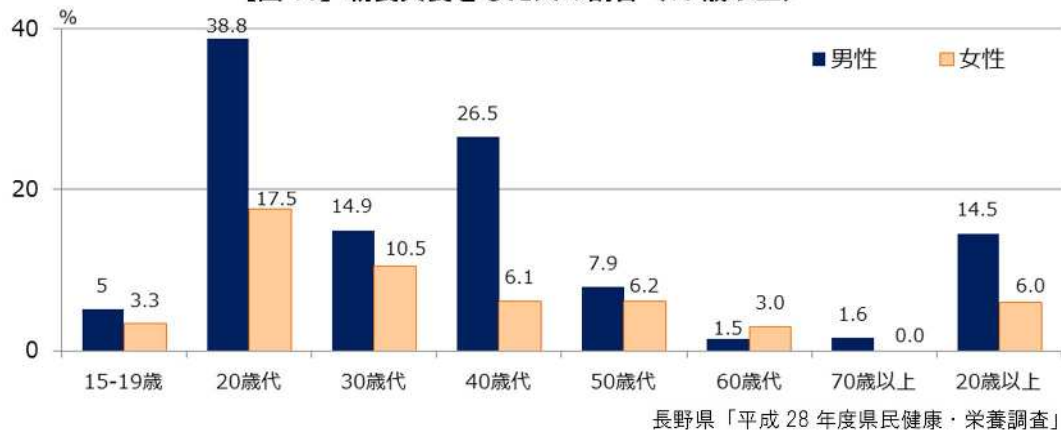
【図 18】日ごろ塩分を控えるように心がけている人の割合



### (3) 朝食欠食

- 「朝食を欠食した人」の割合を年代別にみると、20 歳～30 歳代の男女及び 40 歳代の男性が、他の年代に比べ高くなっています。(図 19) 特に、20 歳代男性は、平成 22 年度に比べ増加傾向にあります。(図 20)
- これから社会に出ていく高校生を含め、若い世代に対して、朝食を食べることの重要性について啓発していく必要があります。

【図 19】朝食欠食をした人の割合（15 歳以上）



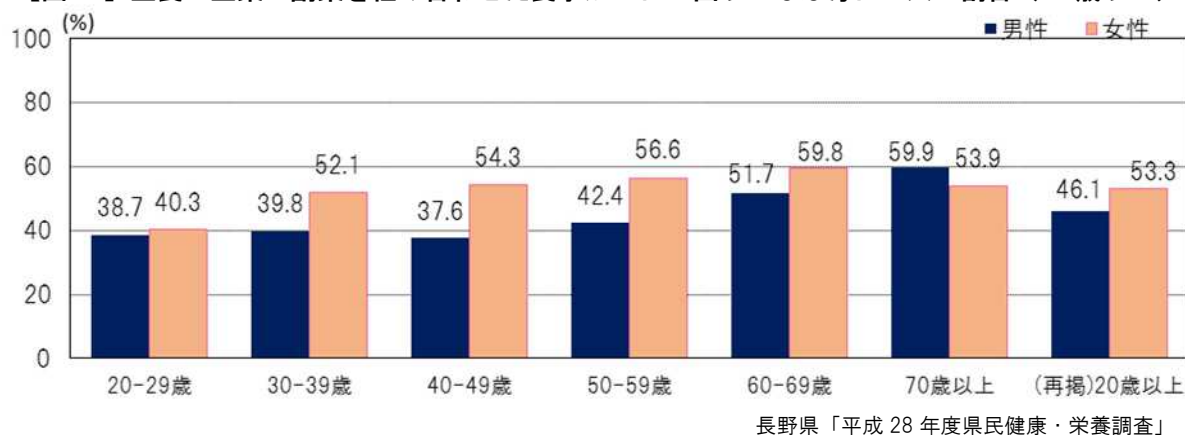
【図 20】朝食欠食をした人の年次推移



### (4) 食事のバランス

- 「主食・主菜・副菜を組み合わせた食事をしている人」の割合は、20 歳代男女と 30 歳～50 歳代の男性が、他の年代に比べて低くなっています。(図 21)
- 朝食の欠食者の割合が高いこと、「野菜を多く食べる」、「日ごろ塩分を控える」よう心がけている人が低いことなどから、バランスのとれた食事の普及とともに、朝食を食べる必要性についての意識付けを図るような働きかけが必要です。

【図 21】主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が 1 日 2 回以上ほぼ毎日の人の割合（15 歳以上）



## 第2節 健康長寿を目指す食育

### 1 生活習慣病の状況

○ 生活習慣病の状況として、中長期的な疾患では脳血管疾患の割合は減少していますが、虚血性心疾患、人口透析の割合は増加しています。また、医療費を見ても同様に脳血管疾患については減少していますが、慢性腎不全（透析有）、心疾患では増加しています。

短期的な疾患では、高血圧の割合は減少していますが他の疾患より多く、糖尿病に関しては増加しています。また、医療費についても同様に高血圧については減少していますが医療費の占める割合は多く、糖尿病は増加しています。（表1、2）

これらのことから、村では脳血管疾患、高血圧対策に取り組んできましたが、今後も継続して取り組んでいく必要があります。また、虚血性心疾患、糖尿病についても増加していることから、それらに対する取り組みを行うことも重要です。

【表1】データヘルス計画のターゲットとなる疾患の割合の変化

|     |       | 被保険者数 | 中長期的な目標 |        |       |        |      |        | 短期的な目標 |        |     |        |       |        |
|-----|-------|-------|---------|--------|-------|--------|------|--------|--------|--------|-----|--------|-------|--------|
|     |       |       | 虚血性心疾患  |        | 脳血管疾患 |        | 人工透析 |        | 高血圧    |        | 糖尿病 |        | 脂質異常症 |        |
|     |       |       | 人数      | 割合 (%) | 人数    | 割合 (%) | 人数   | 割合 (%) | 人数     | 割合 (%) | 人数  | 割合 (%) | 人数    | 割合 (%) |
| H25 | 全体    | 451   | 27      | 6.0    | 20    | 4.4    | 0    | 0.0    | 78     | 17.3   | 19  | 4.2    | 47    | 10.4   |
|     | 64歳以下 | 289   | 2       | 0.7    | 4     | 1.4    | 0    | 0.0    | 23     | 8.0    | 7   | 2.4    | 13    | 4.5    |
|     | 65歳以上 | 162   | 25      | 15.4   | 16    | 9.9    | 0    | 0.0    | 55     | 34.0   | 12  | 7.4    | 34    | 21.0   |
| H28 | 全体    | 391   | 24      | 6.1    | 14    | 3.6    | 1    | 0.3    | 65     | 16.6   | 20  | 5.1    | 36    | 9.2    |
|     | 64歳以下 | 238   | 3       | 1.3    | 2     | 0.8    | 1    | 0.4    | 20     | 8.4    | 5   | 2.1    | 11    | 4.6    |
|     | 65歳以上 | 153   | 21      | 13.7   | 12    | 7.8    | 0    | 0.0    | 45     | 29.4   | 15  | 9.8    | 25    | 16.3   |

【表2】データヘルス計画のターゲットとなる疾患が医療費に占める割合

| 市町村名 |     | 総医療費              | 中長期目標疾患        |                |            |             | 短期目標疾患 |       |       |
|------|-----|-------------------|----------------|----------------|------------|-------------|--------|-------|-------|
|      |     |                   | 腎              |                | 脳          | 心           | 糖尿病    | 高血圧   | 脂質異常症 |
|      |     |                   | 慢性腎不全<br>(透析有) | 慢性腎不全<br>(透析無) | 脳梗塞<br>脳出血 | 狭心症<br>心筋梗塞 |        |       |       |
| H25  | 大鹿村 | 95,497,160        | 0.00%          | 1.57%          | 2.98%      | 0.99%       | 4.47%  | 8.77% | 2.09% |
| H28  |     | 84,360,390        | 5.69%          | 1.42%          | 0.80%      | 4.74%       | 4.94%  | 5.34% | 1.96% |
| H28  | 長野県 | 159,625,419,870   | 5.43%          | 0.34%          | 2.43%      | 1.76%       | 5.72%  | 5.01% | 2.91% |
|      | 国   | 9,677,041,336,540 | 5.40%          | 0.35%          | 2.22%      | 2.04%       | 5.40%  | 4.75% | 2.95% |

○ メタボリックシンドロームの予備軍については、平成 28 年では男性 15.30%、女性 7.00%、該当者は男性 25.40%、女性 11.30%という状況です。

検査では予備軍では男女とも血圧、該当者では男性は「血糖＋血圧＋脂質」の 3 項目、女性は「血圧＋脂質」が基準値以上となった者が多かったです。(表 3)

【表 3】

5 メタボリックシンドローム該当者・予備群の把握(厚生労働省様式6-8)

★NO.24(帳票)

| 男性  |       | 健診受診者 |      | 腹囲のみ |       | 予備群 |        |     |       |     |        |       |       | 該当者 |        | 該当者   |       |       |       |       |        |       |        |
|-----|-------|-------|------|------|-------|-----|--------|-----|-------|-----|--------|-------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|
|     |       |       |      |      |       |     |        | 高血糖 |       | 高血圧 |        | 脂質異常症 |       |     |        | 血糖＋血圧 |       | 血糖＋脂質 |       | 血圧＋脂質 |        | 3項目全て |        |
|     |       | 人数    | 割合   | 人数   | 割合    | 人数  | 割合     | 人数  | 割合    | 人数  | 割合     | 人数    | 割合    | 人数  | 割合     | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    | 人数    | 割合     | 人数    | 割合     |
| H25 | 合計    | 83    | 57.6 | 2    | 2.40% | 8   | 9.60%  | 0   | 0.00% | 5   | 6.00%  | 3     | 3.60% | 19  | 22.90% | 4     | 4.80% | 2     | 2.40% | 7     | 8.40%  | 6     | 7.20%  |
|     | 40～64 | 29    | 43.9 | 0    | 0.00% | 2   | 6.90%  | 0   | 0.00% | 1   | 3.40%  | 1     | 3.40% | 6   | 20.70% | 1     | 3.40% | 1     | 3.40% | 3     | 10.30% | 1     | 3.40%  |
|     | 65～74 | 54    | 69.2 | 2    | 3.70% | 6   | 11.10% | 0   | 0.00% | 4   | 7.40%  | 2     | 3.70% | 13  | 24.10% | 3     | 5.60% | 1     | 1.90% | 4     | 7.40%  | 5     | 9.30%  |
| H28 | 合計    | 59    | 46.1 | 3    | 5.10% | 9   | 15.30% | 2   | 3.40% | 3   | 5.10%  | 4     | 6.80% | 15  | 25.40% | 0     | 0.00% | 2     | 3.40% | 5     | 8.50%  | 8     | 13.60% |
|     | 40～64 | 22    | 38.6 | 0    | 0.00% | 5   | 22.70% | 1   | 4.50% | 3   | 13.60% | 1     | 4.50% | 4   | 18.20% | 0     | 0.00% | 0     | 0.00% | 4     | 18.20% | 0     | 0.00%  |
|     | 65～74 | 37    | 52.1 | 3    | 8.10% | 4   | 10.80% | 1   | 2.70% | 0   | 0.00%  | 3     | 8.10% | 11  | 29.70% | 0     | 0.00% | 2     | 5.40% | 1     | 2.70%  | 8     | 21.60% |

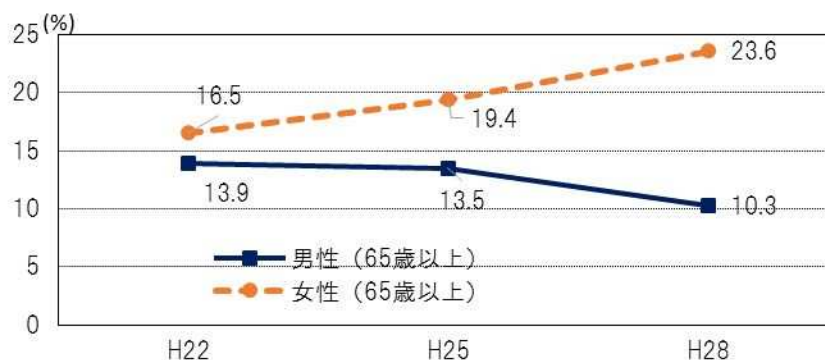
| 女性  |       | 健診受診者 |      | 腹囲のみ |       | 予備群 |        |     |       |     |       |       |       | 該当者 |        |       |       |       |       |       |       |       |       |
|-----|-------|-------|------|------|-------|-----|--------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|     |       |       |      |      |       |     |        | 高血糖 |       | 高血圧 |       | 脂質異常症 |       |     |        | 血糖＋血圧 |       | 血糖＋脂質 |       | 血圧＋脂質 |       | 3項目全て |       |
|     |       | 人数    | 割合   | 人数   | 割合    | 人数  | 割合     | 人数  | 割合    | 人数  | 割合    | 人数    | 割合    | 人数  | 割合     | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    | 人数    | 割合    |
| H25 | 合計    | 106   | 73.1 | 1    | 0.90% | 5   | 4.70%  | 0   | 0.00% | 4   | 3.80% | 1     | 0.90% | 10  | 9.40%  | 3     | 2.80% | 0     | 0.00% | 2     | 1.90% | 5     | 4.70% |
|     | 40～64 | 31    | 53.4 | 0    | 0.00% | 2   | 6.50%  | 0   | 0.00% | 2   | 6.50% | 0     | 0.00% | 4   | 12.90% | 1     | 3.20% | 0     | 0.00% | 0     | 0.00% | 3     | 9.70% |
|     | 65～74 | 75    | 86.2 | 1    | 1.30% | 3   | 4.00%  | 0   | 0.00% | 2   | 2.70% | 1     | 1.30% | 6   | 8.00%  | 2     | 2.70% | 0     | 0.00% | 2     | 2.70% | 2     | 2.70% |
| H28 | 合計    | 71    | 59.7 | 1    | 1.40% | 5   | 7.00%  | 1   | 1.40% | 4   | 5.60% | 0     | 0.00% | 8   | 11.30% | 1     | 1.40% | 0     | 0.00% | 4     | 5.60% | 3     | 4.20% |
|     | 40～64 | 22    | 47.8 | 1    | 4.50% | 3   | 13.60% | 1   | 4.50% | 2   | 9.10% | 0     | 0.00% | 1   | 4.50%  | 0     | 0.00% | 0     | 0.00% | 1     | 4.50% | 0     | 0.00% |
|     | 65～74 | 49    | 67.1 | 0    | 0.00% | 2   | 4.10%  | 0   | 0.00% | 2   | 4.10% | 0     | 0.00% | 7   | 14.30% | 1     | 2.00% | 0     | 0.00% | 3     | 6.10% | 3     | 6.10% |

## 2 高齢者の状況

○ 「低栄養傾向(BMI:20 以下)の高齢者」の割合は、女性で増加傾向にあります。高齢期になる前(働き盛り世代)から、それぞれの年代に適した食事の内容や量が理解できるよう、村及び福祉関係者等が連携して普及啓発に取り組む必要があります。(図 1)

○ また、現在の高齢者に対しては、介護予防を始めとした高齢者対策事業と連携し、低栄養の予防を図るため、「主食・主菜・副菜」が揃ったバランスのとれた食事を摂るよう支援するとともに、配食サービス等の関係者にも周知し、連携しながら取り組んでいく必要があります。

【図 1】低栄養傾向(BMI:20 以下)の高齢者の割合



長野県「県民健康・栄養調査」



### 3 食生活の状況

#### (1) 食習慣の状況

- 朝食欠食は、飯伊地区、県と比べて男女とも欠食する者は少ない傾向です。(図2)
- 夕食後に間食をとる者については、男女とも飯伊地区、県に比べて多く、男性については約2倍も多い傾向でした。(図3)
- 食べる速度については、男女とも飯伊地区、県に比べて少ない傾向です。(図4)
- 就寝前に2時間以内に夕食をとる者は、男女とも飯伊地区、県に比べて多い傾向です。(図5)
- 大鹿村では、夕食後の間食や就寝前の食事等、食べる時間等についての取り組みを行っていく必要があります。

【図2】朝食を抜くことが週に3回以上ある者



【図3】夕食後に間食をとることが週に3回以上ある者

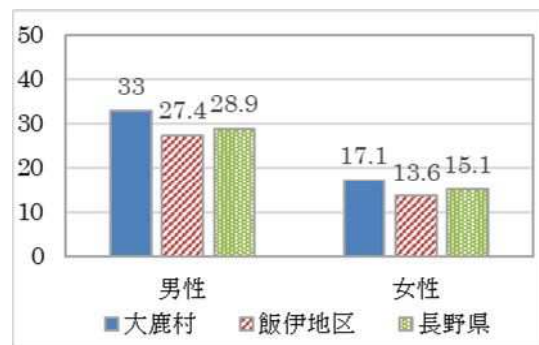


平成 27・28 年度特定健康診査に係る健診データの市町村別集計結果

【図4】人と比較して食べる速度が速い者の割合



【図5】就寝前2時間以内に夕食をとることが週に3回以上ある者



平成 27・28 年度特定健康診査に係る健診データの市町村別集計結果

## (2) 食塩摂取量

- 成人1人1日当たりの食塩摂取量は、男性11.2g、女性9.5gであり、経年変化を見ると減少傾向にありますが、県の目標値である9gと比較しても上回っています。(図6、図8)

また、全国平均と比較して、男女ともに多い状況にあります。(図7)

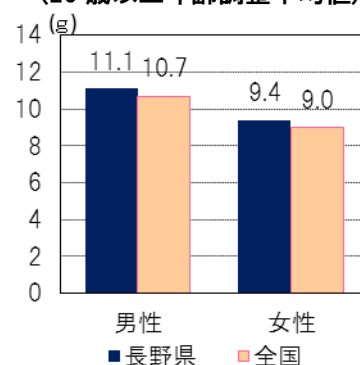
- 「日ごろ塩分を控えるように心がけている人」の割合は、女性は平成22年度に比べて大きく増加しました。(図9)
- 「食塩摂取量」は男女ともに、年々減少傾向にあるものの、脳血管疾患等の生活習慣病予防のためには、引き続き「減塩」に取り組んでいく必要があります。

【図6】1人1日当たり食塩摂取量の平均値



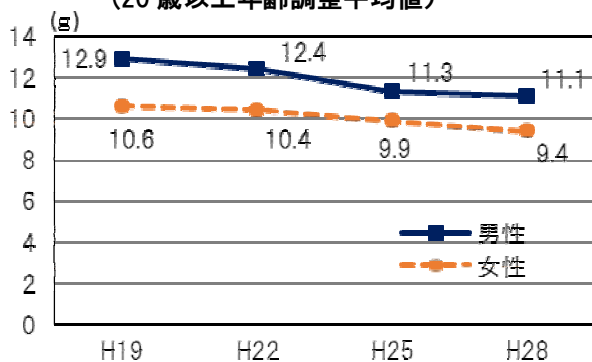
長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」

【図7】食塩摂取量の全国平均との比較  
(20歳以上年齢調整平均値)



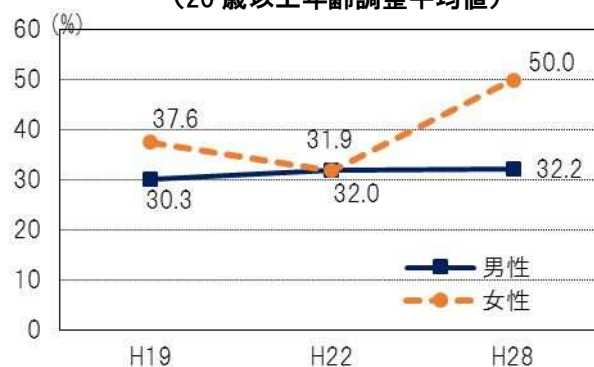
長野県：長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」  
全国：平成28年国民健康・栄養調査データを基に  
長野県 健康福祉部で算出

【図8】食塩摂取量の推移  
(20歳以上年齢調整平均値)



長野県「県民健康・栄養調査」

【図9】日ごろ塩分を控えるように心がけている人の割合  
(20歳以上年齢調整平均値)



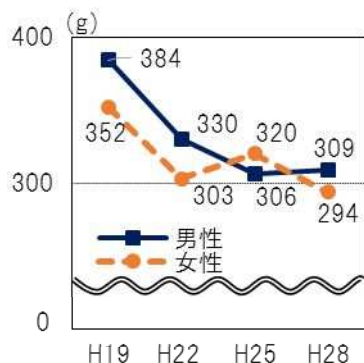
※H25は調査項目なし  
長野県「県民健康・栄養調査」



### (3) 野菜摂取量

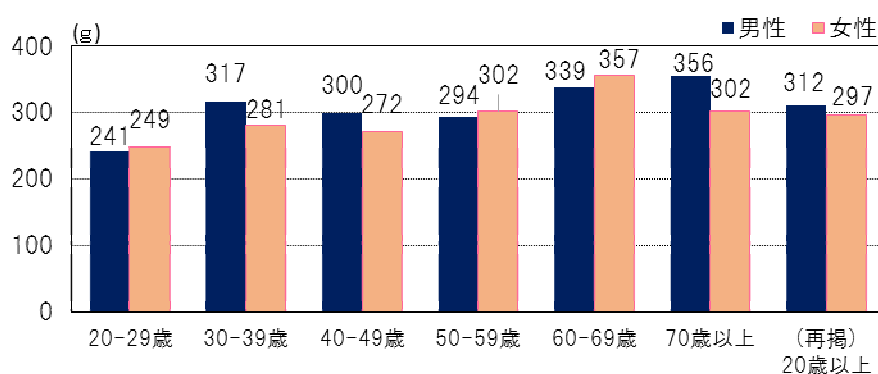
- 成人1人1日当たりの野菜摂取量は、平成22年度（2010年度）以降、健康日本21（第2次）の目標値である350gを下回っています。また、20歳～50歳代の野菜摂取量が少なくなっています。（図10. 図11）

【図10】野菜摂取量の推移  
（20歳以上年齢調整平均値）



※H19は調査時期が異なるため、参考値  
長野県「県民健康・栄養調査」

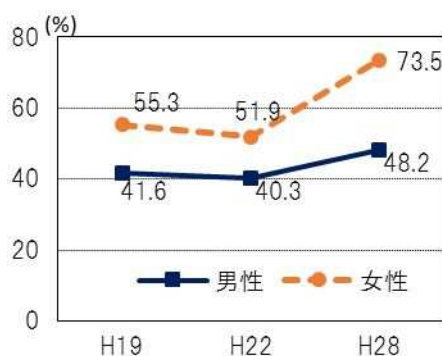
【図11】1人1日当たり野菜摂取量の平均値



長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」

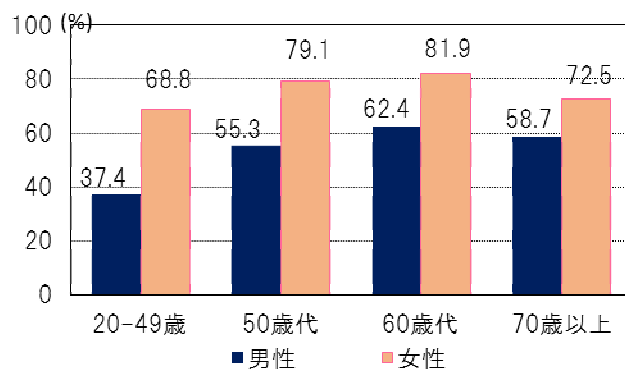
- 「野菜を多く食べる」を心がけている人の割合は、平成22年（2010年）に比べ男女ともに増加傾向にあります。また、「野菜を多く食べる」を心がけている人の割合を年代別にみると、20～49歳及び50歳代の男性は、他の年代に比べて少なくなっています。（図12. 図13）
- 生活習慣病予防のためには、「減塩」とともに、引き続き「野菜摂取量の増加」に取り組んでいく必要があります。

【図12】「野菜を多く食べる」を心がけている人の割合の推移（20歳以上年齢調整値）



長野県「県民健康・栄養調査」

【図13】「野菜を多く食べる」を心がけている人の割合

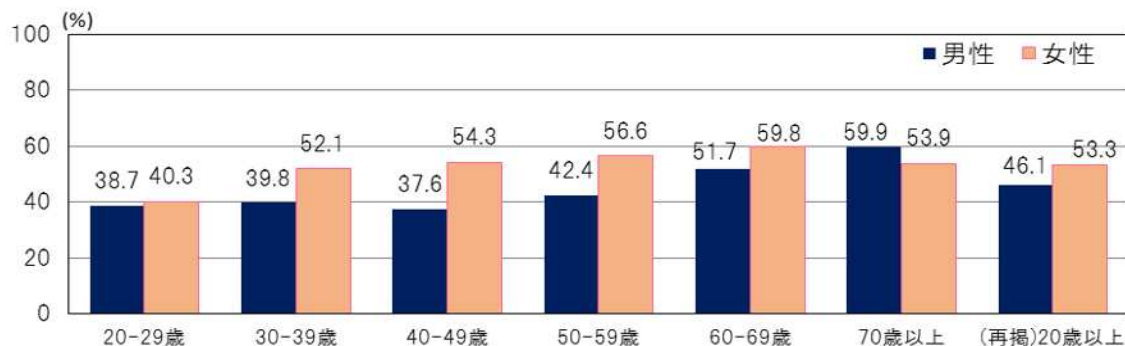


長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」

## (4) 食事のバランス

- 主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の人の割合は、20歳代男女と30歳～50歳代の男性が、他の年代に比べて低くなっています。(図14)

【図14】主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上ほぼ毎日の人の割合(15歳以上)



長野県「平成28年度県民健康・栄養調査」

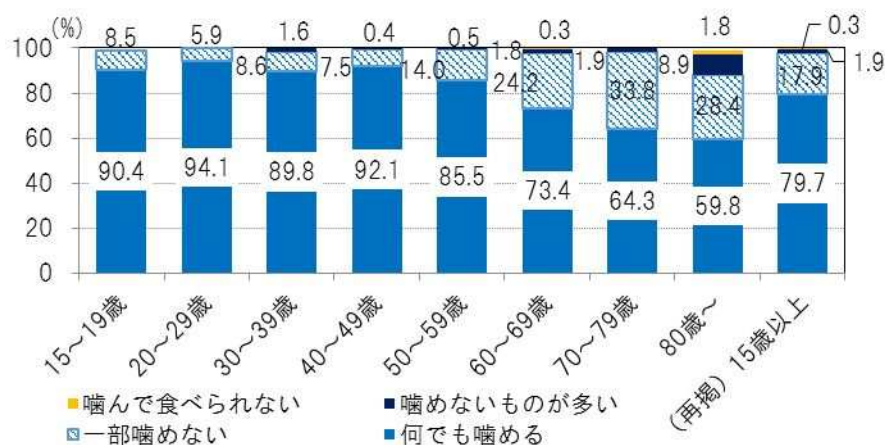
## (5) 噛むことについて

- 「何でも噛んで食べられる人」の割合は、全体で79.7%ですが、60歳以降は「一部噛めないものがある」「噛めないものが多い」「噛んで食べられない」という人が多くなっています。(図15)
- 「日頃よく噛むことを意識している人」の割合は、平成22年度に比べると増えており、よく噛むという意識のある人は増加しました。(図16)
- よく噛むことは、むし歯の予防や消化吸収を助けるなど全身の健康に影響を及ぼすため生活習慣病の予防に重要です。また、噛めない食品が増えることは、オーラルフレイル※の兆候として挙げられることから、低栄養を予防するためにもよく噛むことの大切さについて普及啓発する必要があります。

### ※オーラルフレイル

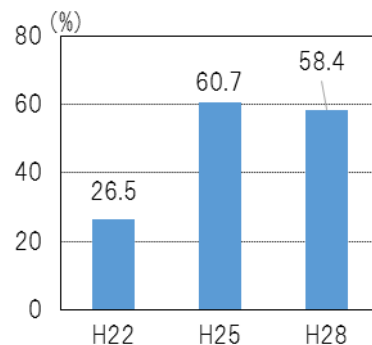
加齢による咀嚼や嚥下等の口腔機能低下の前段階を表す「口のトラブル」

【図15】咀嚼状態別の割合



長野県「平成28年度県民歯科保健実態調査」

【図16】日ごろよく噛むことを意識している人の割合

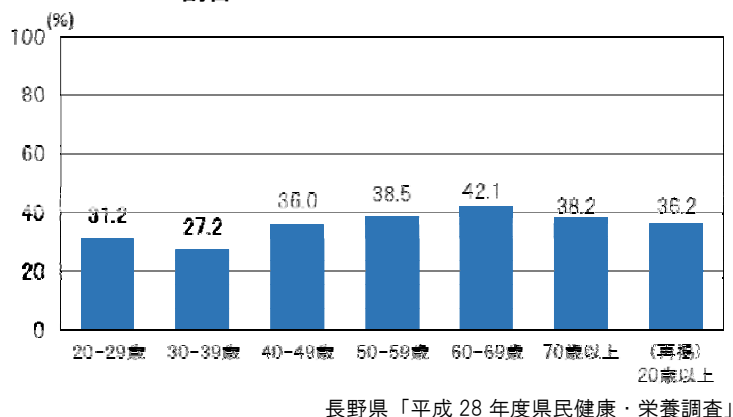


長野県「県民歯科保健実態調査」

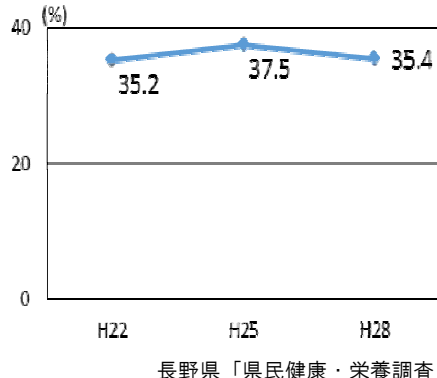
## (6) 食事バランスガイド等の指針及び栄養成分表示の活用状況

- 食事バランスガイド等の指針を活用している人の割合は 36.2%となっています。経年変化を見ると、横ばいの状況です。(図 17. 図 18)
- 食品購入時等に栄養成分表示を活用している人の割合は、42.8%となっています。経年変化を見ると横ばいの状況です。(図 19. 図 20)
- 栄養成分表示を食事の適量を判断するために活用している人の割合については、31.0%となっています。経年変化を見ると増加傾向にあります。(図 21. 図 22)
- 一人ひとりが自分に適した食事の量や内容を選択できるよう、大鹿村でも栄養成分表示等の活用についての取り組みを行っていくことが必要です。

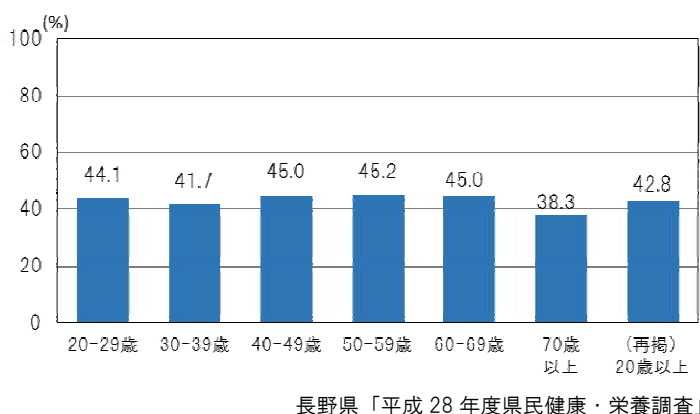
【図 17】食事バランスガイド等の指針を活用している人の割合



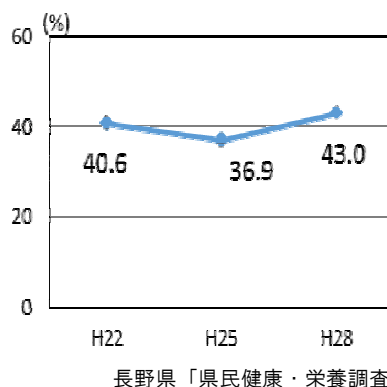
【図 18】食事バランスガイド等の指針を活用している人の割合の推移 (20 歳以上年齢調整値)



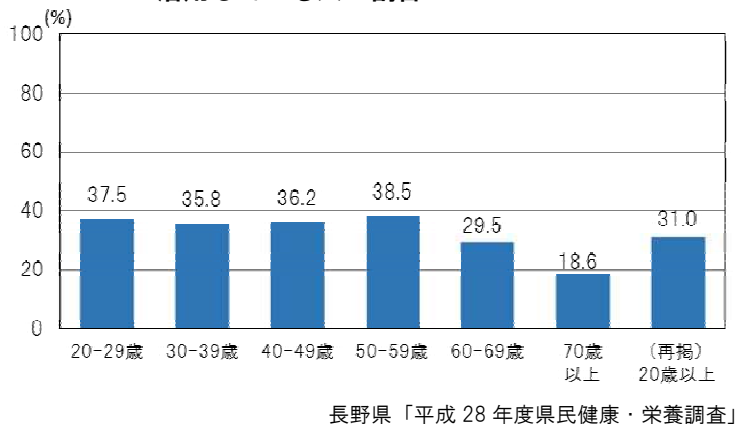
【図 19】食品購入時等に栄養成分表示を活用している人の割合



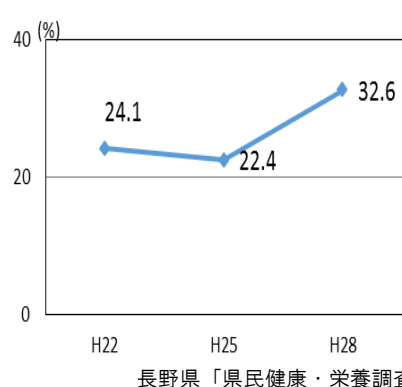
【図 20】食品購入時等に栄養成分表示を活用している人の割合の推移 (20 歳以上年齢調整値)



【図 21】栄養成分表示を食事の適量を判断するために活用している人の割合



【図 22】栄養成分表示を食事の適量を判断するために活用している人の割合の推移 (20 歳以上年齢調整値)



## 第3節 食の循環と地域の食を意識した食育

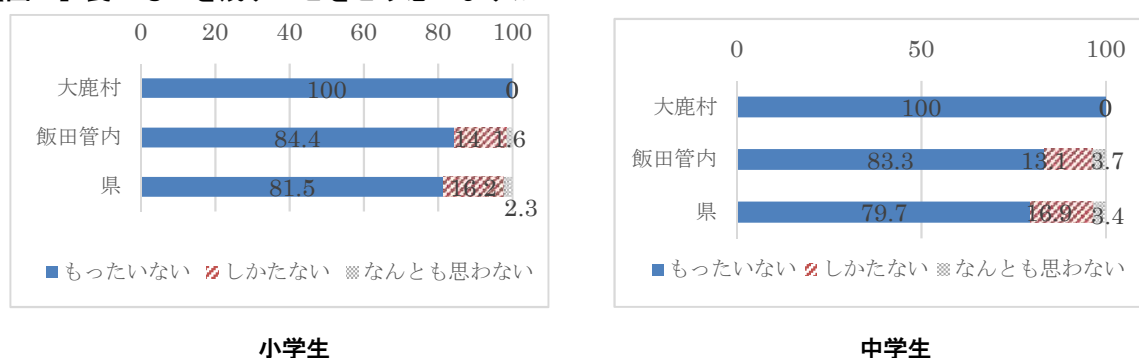
### 1 食への感謝の心

- 食べ物を残すことを「もったいないことだと思う」児童・生徒の割合は、小学校5年生、中学2年生ともに100%でした。今後も引き続き現状を維持できるような取組が必要です。

(図1)

- 食べ物への感謝の心を育むためには、動植物の命をいただいていることを認識することや、農業や生産者等への理解を通して食の循環を意識することが重要であり、そのために、子ども達や生産者との交流、小学校、関係機関・団体で取り組まれている収穫体験等の農業体験活動や、学校給食等への信州農畜産物の活用の理解促進などが必要です。

【図1】食べものを残すことをどう思いますか

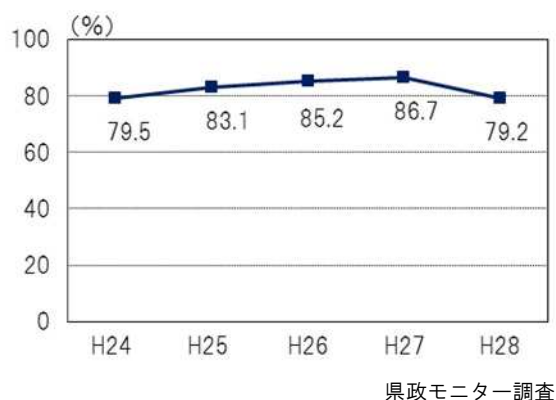


長野県教育委員会「平成28年度児童生徒の食に関する実態調査」

### 2 信州農畜産物への関心と地産地消の推進

- 「家庭で料理を作る際に、時々地元農産物を利用する割合」はほぼ横ばいに推移しています。(図2)
- 学校給食における信州農畜産物の利用率は、大鹿村は県の平均よりも高く、平成30年度では68.1%利用しています。(表1)

【図2】家庭で料理を作る際に、時々地元農産物を利用する割合



【表 1】農産物直売所・学校給食での県産農産物利用率

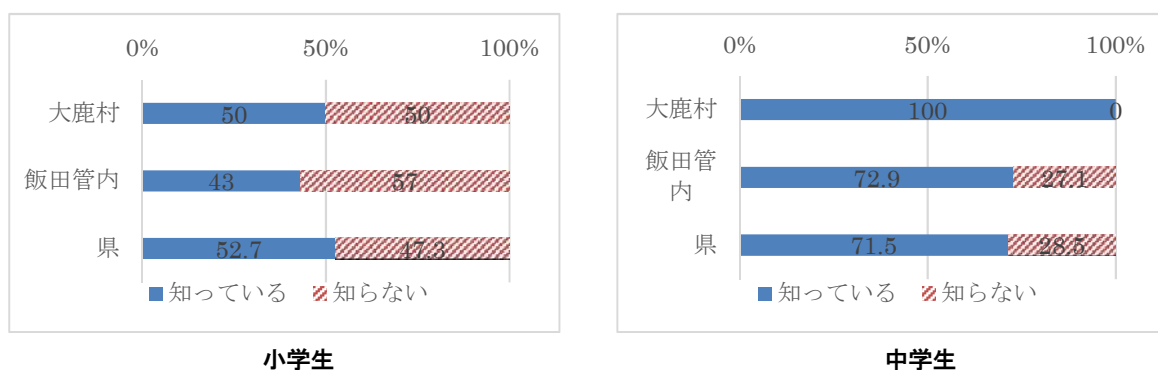
|                   |       | 平成 28.年 | 29 年 | 30 年 |
|-------------------|-------|---------|------|------|
| 学校給食での県産農産物利用率（％） | 大鹿村   | 65.3    | 74.7 | 68.1 |
| 学校給食での県産農産物利用率（％） | 長野県全体 | 45.7    | 45.9 | 46.8 |

長野県農政部

### 3 食文化の継承

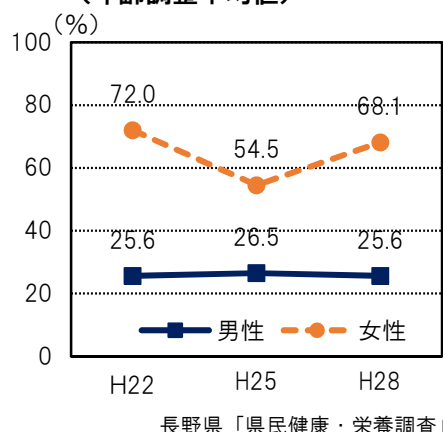
- 小学校 5 年生は 50%、中学校 2 年生は 100%、長野県や地域の郷土食を「知っている」という状況でした。（図 3）
- 「作ることができる郷土料理や伝統食が 1 種類以上ある」県民の割合については、横ばいの状況です。年代別にみると、20 歳代までの女性は低く、男性はすべての年代において低くなっています。（図 4、図 5）

【図 3】長野県や住んでいる地域の郷土食を知っていますか

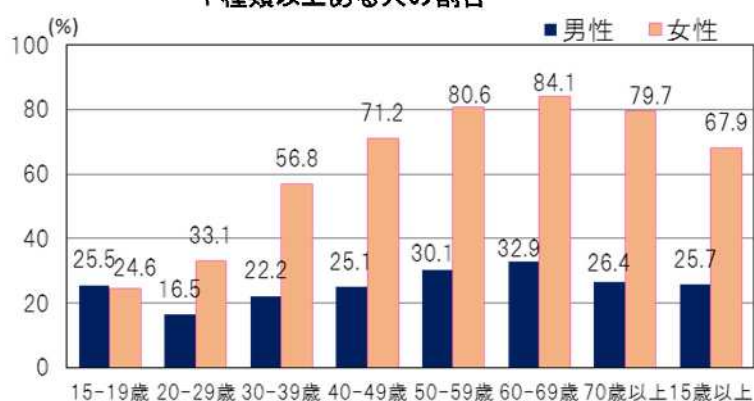


長野県教育委員会「平成 28 年度児童生徒の食に関する実態調査」

【図 4】作ることができる郷土料理や伝統食が 1 種類以上ある県民の割合の推移（年齢調整平均値）



【図 5】作ることができる郷土料理や伝統食が 1 種類以上ある人の割合

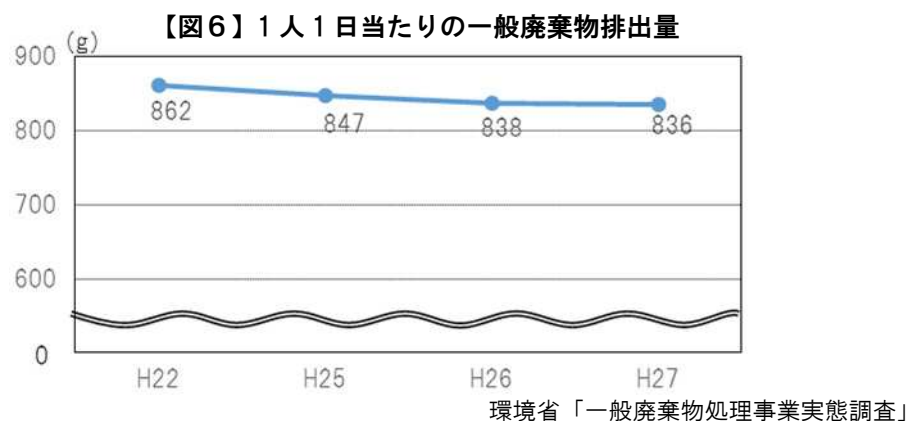


長野県「平成 28 年度県民健康・栄養調査」

- 地域の食文化を継承するためには、子どもを始めとして、意識の低い若い世代や男性に対して、食育ボランティアや関係団体等により、郷土食・伝統食をその由来や謂れと併せて伝えていく必要があります。また、地域の産物を使った料理体験の場を提供していく必要があります。

#### 4 環境への配慮と食品ロスを含む廃棄物の発生抑制

- 「1人1日当たりの一般廃棄物排出量」については、平成22年度（2010年度）と比較して減少傾向にあります。近年は横ばいの状況です。（図6）
- 宴会・外食及び家庭から発生する食品ロスを含めた一般廃棄物排出量削減に向けて引き続き取り組む必要があります。



## 第3章

# 食育推進の基本理念と目指すべき姿

## 第1節 基本理念

### ～食でつながる、人づくり・地域づくり～

大鹿村では若い世代だけでなく、多くの高齢者が地域で活躍していますが、高齢化の進展や核家族の増加によるライフスタイル等の変化に伴い、若い世代の朝食欠食や野菜の摂取不足、働き盛り世代の生活習慣病や高齢者の低栄養の増加などが食生活の課題となっています。

さらに、子どもの食をめぐる現状では、家族が共に食事をする「共食」の機会が減り、これまで家庭の中で引き継がれてきた食事の大切さ、楽しさ、マナー、食べ方、食文化などが次世代に伝わりにくくなってきています。特に、「共食」によりコミュニケーションを図ることは、食の楽しさを実感し、食習慣やマナーなどを習得する機会となりますが、家庭の状況が多様化している現状を踏まえると、家庭だけでなく学校や地域の食育ボランティア等、様々な関係者が連携し、「共食」の機会を設けて「食」の大切さを伝えていくことが必要です。

また、生産者など食に関わる人や、動植物の命をいただいているということへの感謝の念を深めるため、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が重要です。そのためには、食品の安全性の確保を始め、生産から消費、廃棄に至るまでの一連の「食」の循環を意識しながら、地産地消やバランスのとれた食事などの様々な体験活動を通じて、一人ひとりが主体的に「学び」、実践することが大切です。

これらの食育の実践を子どもから高齢者まで途切れることなく進めるためには、関係者の参画と協働のもとに食育の推進体制整備を進めるとともに、食育ボランティアの活動など「自治の力」を生かした取組を展開していく必要があります。

長野県食育推進計画では、食育を「人づくり」と位置づけ、「健康長寿」という身体的な側面と「人間形成」という精神的な側面から取り組み、生涯にわたる心身の健康増進と豊かな人間形成を育むための「人づくり」に引き続き力を入れるとともに、「自治の力」を生かし、地域において皆でつながって食育を進めるために「地域づくり」という視点を加え、理念としています。

大鹿村においても、長野県計画に基づき「食でつながる、人づくり・地域づくり」を基本理念として掲げ、大鹿村食育推進計画を策定し、その達成に向けて粘り強く取り組むこととします。



## 第2節 基本分野と目指すべき姿

基本理念を実現するために3つの分野を設定し、それぞれの「目指すべき姿」を下記のとおりとします。

そして、これらの「目指すべき姿」を実現するため、取り組むことを、第4章に明記しています。

食でつながる、人づくり・地域づくり

### 基本分野ごとの目指すべき姿

#### 若い世代への食育

- 子どもの親や、20歳～30歳代の若い世代が、食育に関心を持ちます。
- 家族や友人、地域などで様々な人たちと一緒に楽しく食事をする機会を持ちます。
- 幼児期から、毎日朝食を食べることを始めとして、基本的な生活習慣を身に付けます。
- 小中学生や高校生及び20歳～30歳代の若い世代が、自分に必要な食事を選択できるような知識を持ちます。
- 子ども達が、バランスのとれた食事を準備できるスキルを身に付けます。

#### 健康長寿を目指す食育

- 肥満（BMI25以上）とやせ（BMI18.5未満）の人が減少し、適正体重を維持する人が増加します。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）が強く疑われる人・予備群の人の割合が減少します。
- 血糖、血圧、脂質の有所見者の減少及び重症化を予防し、中長期目標である虚血性心疾患、脳血管疾患、人工透析導入を防ぎ、医療費の抑制をします。
- 低栄養（BMI20以下）の高齢者（概ね65歳以上）が減少します。
- 何でも噛んで食べられる人が増加します。

#### 食の循環と地域の食を意識した食育

- 地域の農畜産物や食文化への関心を持ち、信州農畜産物の利用などによる郷土への理解を深めます。
- 食に関する感謝の気持ちを持ちます。
- 食品ロスの削減に取り組みます。
- 食品に関する信頼できる情報に基づき、適切な判断をし、健全な食生活を行うことのできる知識を持ちます。

## 第4章

### 食育の取組と指標・目標の設定

## 第1節 若い世代への食育

生涯にわたる食育を推進するに当たっては、基本的な生活習慣や健全な食習慣を確立し、健康な心身を育む時期である子どもへの食育が基本となります。

子どもへの食育は、これまでも行政や関係機関・団体の連携により積極的に取り組まれてきました。

また、保育所、幼稚園、小・中学校においては、それぞれが食育に関する計画を立てて発達段階に応じた食育が行われています。

しかし、高校生になると食育の機会が減少すること、20歳～30歳の若い世代には、朝食欠食や野菜の摂取不足が見られるなど様々な食に関する課題があります。

特に20歳～30歳の若い世代は、親から独立し自分自身で健康管理をしていく時期であり、食生活の自己管理ができるようになることが必要です。また、将来家庭を持ち、次世代へ食育をつなぐ世代でもあります。

そこで、これまでの取組を引継ぎ、乳幼児期から保育所、幼稚園、小・中学校での食育に取り組むとともに、20歳～30歳の若い世代も自ら「学ぶ」ことを通して食育を進めることが重要です。

また、核家族、共働き世帯が増加する中で、子どもが一人で食事をする機会が多くなっているという課題も見られます。「共食」は、家族や友人などと食事を囲むことで生まれる楽しい気持ちによって、豊かな心を育むとともに、食習慣、マナー、文化などを習得する場にもなることから、家庭や学校（園）、地域など「自治の力」を活かし、あらゆる場で「共食」の機会を持つことが必要です。

### 大鹿村が取り組むこと

- 妊産婦の時期から生活習慣を整え、栄養バランスのとれた食生活が実践できるよう、栄養・食生活に関する講座や相談・指導を行います。
- 乳幼児が発達段階に応じた離乳食やバランスのとれた食事を取り、規則正しい食生活ができるよう、乳幼児健診・ひよこクラブ等において、栄養・食生活の相談指導を行い、保護者を支援します。
- ひよこクラブなどの各種教室にて食育講座や調理実習を実施し、子どもや青年期の食生活の大切さを子育て中の保護者等に伝えます。
- 健診や様々な教室の機会を活用し、朝食の大切さの普及啓発に努めます。
- 乳幼児期～幼児期～学童期～思春期～青年期の食育が途切れることなく行われるよう、保育所や小中学校、食育ボランティアなどの関係機関と連携し、食育を推進します。

# 指標・目標の一覧

| 指 標                                                                                                 | 現状<br>(2019)                                            | 目 標<br>(2024)          | 目標数値<br>の考え方            | 備 考<br>(出典等)                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------|-------------------------|------------------------------|
| 朝食を食べる保育園児、<br>児童・生徒の割合                                                                             | 〈2018〉<br>(園児) 100%<br>〈2016〉<br>(小5) 100%<br>(中2) 100% | 現状維持                   | 現状維持とする                 | 下伊那郡保育協会調査<br>児童生徒の食に関する実態調査 |
| ひとり又は子どもだけで朝食を<br>食べる児童・生徒の割合                                                                       | 〈2016〉<br>(小5) 0%<br>(中2) 42.9%                         | 減少                     | 健康日本 21 (第2次)<br>の指標を参考 | 児童生徒の食に関する実態調査               |
| 家庭で牛乳・乳製品を取り入れ<br>る保育園児の割合                                                                          | 〈2018〉<br>50%                                           | 60%以上                  | 現状より増加                  | 下伊那郡保育協会調査                   |
| 郷土料理や伝統食を知っている<br>児童・生徒の割合                                                                          | 〈2016〉<br>(小5) 50%<br>(中2) 100%                         | 増加                     | 現状より増加                  | 児童生徒の食に関する実態調査               |
| 朝食欠食率<br>20 歳代男性<br>20 歳代女性<br>30 歳代男性<br>30 歳代女性                                                   | 〈2016〉<br>37.5%<br>17.9%<br>10.7%<br>8.7%               | 15% (30 歳代<br>は増加させない) | 国第 3 次食育推進<br>基本計画の目標値  | 県民健康・栄養<br>調査                |
| 主食・主菜・副菜を組み合わせた食<br>事が 1 日 2 回以上の日がほぼ毎日<br>食べている若い世代の割合<br>20 歳代男性<br>20 歳代女性<br>30 歳代男性<br>30 歳代女性 | 〈2016〉<br>38.7%<br>40.3%<br>39.8%<br>52.1%              | 55%以上                  | 国第 3 次食育推進<br>基本計画の目標値  | 県民健康・栄養<br>調査                |
| 若い世代の野菜摂取量(1 人 1 日<br>当たり) 20～49 歳                                                                  | 〈2016〉<br>276 g                                         | 350g                   | 健康日本 21(第 2<br>次)の目標値   | 県民健康・栄養<br>調査                |
| 日ごろ塩分を控えるように心が<br>けている人(20～49 歳) 男性<br>女性                                                           | 〈2016〉<br>17.9%<br>31.8%                                | 増加                     | 現状より増加                  | 県民健康・栄養<br>調査                |

## 第2節 健康長寿を目指す食育

共働き世帯や高齢世帯の増加などにより、生活様式の変化と同時に、ライフスタイルも多様化しています。特に、働き盛り世代については、不適切な食習慣などによる肥満や高血圧症等の生活習慣病が増加しています。また、外食や中食を利用する機会が増加するなど食の外部化も進んでいます。

一方、高齢期には、食欲低下や心身機能の低下等により食事量が低下しがちであり、エネルギーやタンパク質が欠乏して低栄養状態に陥りやすくなるため、自分に必要な栄養が十分摂れるよう「主食・主菜・副菜」の揃った食事を心がけること、また、自分の口腔状態や嚥下機能に合った食事をすることが重要です。

多様化する中で大鹿村ではデータヘルス計画を策定し、保健事業を計画的に実施することで生活習慣病対策、医療費抑制のために取り組んでいます。また、更なる健康長寿を目指すためには、働き盛り世代から高齢期まで、年齢や自分の体の状況にあった食事を「学び」、「実践」することが大切です。

そこで、住民一人ひとりが生活習慣病の予防と改善につながる望ましい食習慣を身につけられるよう、県、市町村、関係機関・団体等の幅広い連携と協力による取組を実施し、更なる健康長寿を実現する食育を推進します。

### 大鹿村が取り組むこと

- 特定健診・保健指導、高齢者の健診等を進め、住民の食生活の改善を図ります。
- 生活習慣病予防、高齢者の低栄養予防のための健康教室や健康相談などを実施します。
- 食育ボランティア等の関係者と連携しながら、生活習慣病予防、高齢者の低栄養予防のための食事の周知・啓発を図ります。
- 高齢者の低栄養、閉じこもり、フレイル予防のため、各自治会で行う「にこにこ集会」の推進、支援を行います。
- 健康ポイント制度により、住民の健康づくりの取組を推進できるよう努めます。
- 地域における健康づくりのイベント等において食育の普及啓発を進めます。

指標・目標の一覧

| 指 標                                                                  | 現状<br>(2019)                   | 目標<br>(2024)     | 目標数値<br>の考え方          | 備 考<br>(出典等)   |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------|-----------------------|----------------|
| 特定健康診査受診率                                                            | 〈2016〉<br>52.6%                | 70%              | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 特定保健指導終了率                                                            | 〈2016〉<br>33.3%                | 75%              | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 特定保健指導対象者数の割合                                                        | 〈2016〉<br>16.7%                | 10%              | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 脳血管疾患、虚血性心疾患の総医療費に占める割合、糖尿病性腎症による透析導入者の割合<br>脳血管疾患<br>虚血性心疾患<br>人工透析 | 〈2016〉<br>0.8%<br>4.7%<br>0%   | 減少<br>減少<br>現状維持 | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| メタボリックシンドローム、予備群の割合                                                  | 〈2016〉<br>28.5%                | 21%              | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 健診受診者の高血圧者の割合<br>脂質異常者の割合<br>糖尿病患者の割合                                | 〈2016〉<br>4.5%<br>8.3%<br>7.6% | 3%<br>5%<br>5%   | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 糖尿病未治療者の治療に結びつける割合                                                   | 〈2016〉<br>83%                  | 100%             | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 糖尿病治療者のうち、コントロール不良の者の割合                                              | 〈2016〉<br>75%                  | 30%              | 第2期大鹿村データヘルス計画を参考     | 第2期大鹿村データヘルス計画 |
| 低栄養傾向(BMI20 以下)の高齢者の割合<br>65 歳以上男性<br>65 歳以上女性                       | 〈2016〉<br>10.3%<br>23.6%       | 現状維持<br>22%      | 健康日本 21 (第2次) の指標の目標値 | 県民健康・栄養調査      |
| 成人1人1日当たりの野菜摂取量                                                      | 〈2016〉<br>304 g                | 350 g            | 健康日本 21 (第2次) の目標値    | 県民健康・栄養調査      |
| 果物摂取量が100g未満の者の割合<br>男性<br>女性                                        | 〈2016〉<br>66.1%<br>49.6%       | 30%              | 健康日本 21 (第2次) の目標値    | 県民健康・栄養調査      |
| 食品購入時等に栄養成分表示を活用している人の割合<br>15 歳以上                                   | 〈2016〉<br>42.0%                | 60%              | 食品への栄養成分表示の義務化を踏まえ設定  | 県民健康・栄養調査      |
| 成人1人1日当たりの食塩摂取量                                                      | 〈2016〉<br>10.3 g               | 8 g              | 健康日本 21 (第2次) の目標値    | 県民健康・栄養調査      |
| 日頃よく噛むことを意識している人の割合                                                  | 〈2016〉<br>58.4%                | 58.4%            | 現状より増加                | 県民歯科保健実態調査     |

### 第3節 食の循環と地域の食を意識した食育

大鹿村では、多様な農畜産物が生産され、地域ならではの食べ方や、郷土食などの食文化が継承されてきています。

「食」は私たちの命の源であり、その「食」に対する感謝の念を深めるためには、身の回りの自然や社会環境との関わりの中で、食料の生産から消費されるまでの「食」の循環を意識し、生産者を始めとした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が重要です。

しかし、住民が農作業など食料生産の場面に直接触れる機会が減り、「食べる」という行為は動植物の命を受け継ぐことであること、そして生産者を始めとして多くの人々の苦労や努力によって支えられていること、食料生産は限られた土地や自然の恩恵の上に成り立っていることを実感しにくくなっています。また、食事の外部化等が進み、家庭や地域において受け継がれてきた郷土食や伝統食等を作る機会が少なくなり、地域の特色ある食文化がなくなることにも危惧されています。

また、私たちの食生活は、食品の安全という基盤の上に成り立っていることを理解するとともに、食品の安全や必要な情報に関する正しい知識も必要です。

住民の「食」に対する感謝の心や、地域において長年培われてきた食文化を継承していくためには、地産地消など様々な体験活動を通じて食を「学び」、生産から消費、廃棄に至るまでの一連の「食」の循環を意識した取組を実施し、社会や地域で食育を推進する必要があります。

#### 大鹿村が取り組むこと

- 食育ボランティア等の関係者と連携し、郷土食などの食文化の伝承に努めます。
- 道の駅や直売所等の村内施設で大鹿村の農産物、加工品等の販売を推進し、地産地消の普及啓発に努めます。
- 学校へ大鹿村の農産物、加工品等の利用推進のための取組を行います。
- 各種教室で食べ残し等についての周知、広報誌や同報無線等を活用した 3010 運動やゴミの減少についての周知を行うよう努めます。

#### 指標・目標の一覧

| 指 標                          | 現状<br>(2019)                   | 目標<br>(2024)        | 目標数値<br>の考え方         | 備 考<br>(出典等)      |
|------------------------------|--------------------------------|---------------------|----------------------|-------------------|
| 長野県や住んでいる地域の郷土食を知っている児童生徒の割合 | 〈2016〉<br>小5 50%<br>中2 100%    | 増加                  | 現状より増加               | 児童生徒の食に関する実態調査    |
| 食べ物を残すことをもったいないことだと思う児童生徒の割合 | 〈2016〉<br>小5 100%<br>中2 100%   | 現状維持                | 現状を維持                | 児童生徒の食に関する実態調査    |
| 学校給食における県産食材の利用割合            | 〈2018〉<br>大鹿村 68.1%<br>県 46.8% | 現状維持                | 長野県食と農業農村振興計画の目標値    | 農産物マーケティング室調査     |
| 1人1日当たりの一般廃棄物排出量             | 〈2015〉<br>836g/人・日             | 〈2020年〉<br>795g/人・日 | 現在の排出量の減少傾向と施策の効果を参考 | 環境省：一般廃棄物処理事業実態調査 |