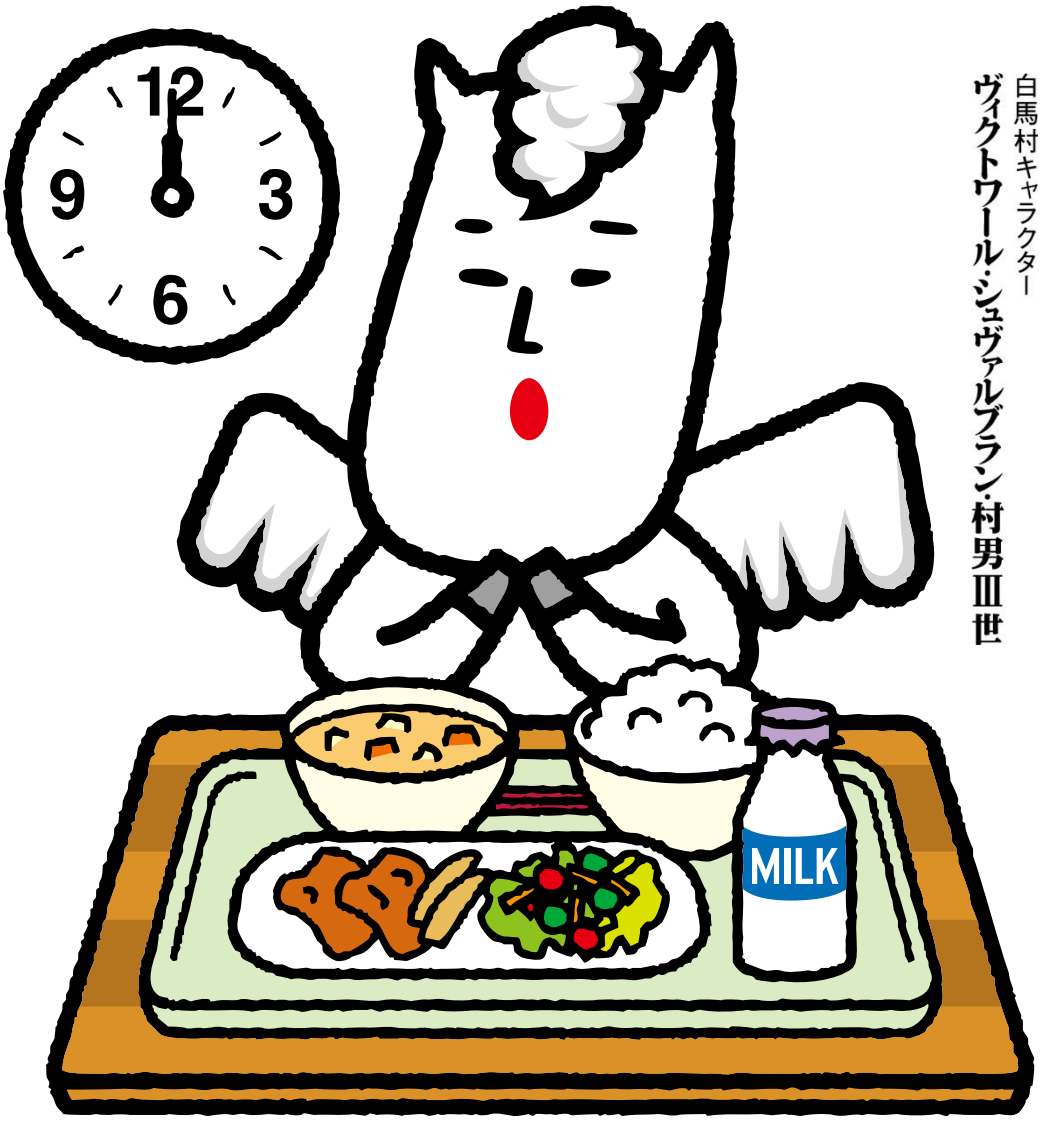
第３期

白馬村食育推進計画



白馬村キャラクター
ヴィクトワール・シュヴァルブラン・村男Ⅲ世

令和４年

白馬村

第３次　白馬村食育推進計画

目　　次

第１章　計画策定にあたって　2

1　計画策定の趣旨

2　計画の位置付け

3　計画の期間

第２章　白馬村の食をめぐる現状と課題　3

1　白馬村の現状

（１）健康に関する概況・・・・・・・・・・・・　3

（２）食生活に関する概況・・・・・・・・・・・　8

（３）地産地消に関する概況・・・・・・・・・・　15

2　第２期計画の評価・・・・・・・・・・・・・・・　17

3　白馬村の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・　18

第３章　計画の基本的な考え方　19

1　基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19

2　基本目標　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　19

3　計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・　20

第４章　目標達成に向けた取組　21

1　目標値の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・　21

2　施策の展開・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　22

（１）乳幼児期（０歳～６歳頃）・・・・・・・・　22

（２）学童期～思春期（６歳～１８歳頃）・・・　23

（３）成人期（１８歳～６４歳頃）・・・・・・・　24

（４）高齢期（６５歳以上）・・・・・・・・・・　25

（５）共通・その他・・・・・・・・・・・・・・・　25

資料編

○　調査概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　26

○　計画策定の主な経過・・・・・・・・・・・・・　26

○　計画策定組織・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

第１章　計画策定にあたって

１　計画策定の趣旨

「食」は、心身の健全・健康の基本です。近年、少子高齢化の進行や、食に対する考えかたや生活習慣が多様化するなかで、食や栄養の偏り、生活習慣病の増加・低年齢化、朝食欠食等、課題は多くあり、一人ひとりが食に関する正しい知識を選び、それを行動に結び付け活かしていく力を身に付けることが重要となっています。

また、本村の農業は、農業者の高齢化と担い手不足などにより、遊休農地の増大も課題となっています。

そのような中、家庭、食育関連組織、地域などが連携しながら、さまざまな取組を通して「食」に関する知識や適切な判断力を培い、全ての人が健全な食生活を実践できるような「食育」を目指しています。

そして、食料の生産を始めとした農業の多面的な機能を守っていくため、消費者と生産者を結び付け、地域で生産された農作物を地域で利用し消費する「地産地消」の取組を推進していくことが求められます。

本村は、豊かな自然・風土に育まれた四季折々の食材に恵まれ、身近で手軽に新鮮な地場産食材を手に入れることができます。また、長い歳月をかけて地域の伝統行事と共に多彩な食文化が形成されてきました。

こうした地域の特徴を踏まえ、生活習慣病を始めとする疾病予防や、安全安心な食の推進、食を通した文化の継承、心豊かなひと・むらづくりを目指すとともに、白馬らしさを活かしながら、多面的に求められる「食育」について推進していくため本計画を策定します。

２　計画の位置付け

本計画における食育推進については、食育基本法第 18 条第１項の規定に基づく「市町村食育推進計画」として位置付け、また地産地消推進については、地域資源を活用した農林漁業者等による新事業の創出等及び地域の農林水産物の利用促進に関する法律（六次産業化・地産地消法）第４１条第１項の規定に基づく「地域の農林水産物の利用の促進についての計画」として位置付けます。

また、本計画による「食」と「農」を結ぶ地産地消は、「白馬村地産地消計画」を包合することにより、「食」と「農」との一体的な推進を図っていきます。

さらに本計画は、本村の特性を活かした食育推進の基本的な考え方を示すとともに、村民が楽しく食育を実践できるための基本計画として、目標項目に関連する法律及び各種計画との整合性を図るものとします。

３　計画の期間

この計画は、令和４年度から令和８年度までの5ヵ年計画とします。ただし、計画期間中に状況の変化等が生じた場合には、必要な見直しを行うこととします。

第２章　白馬村の食をめぐる現状と課題

１　白馬村の現状

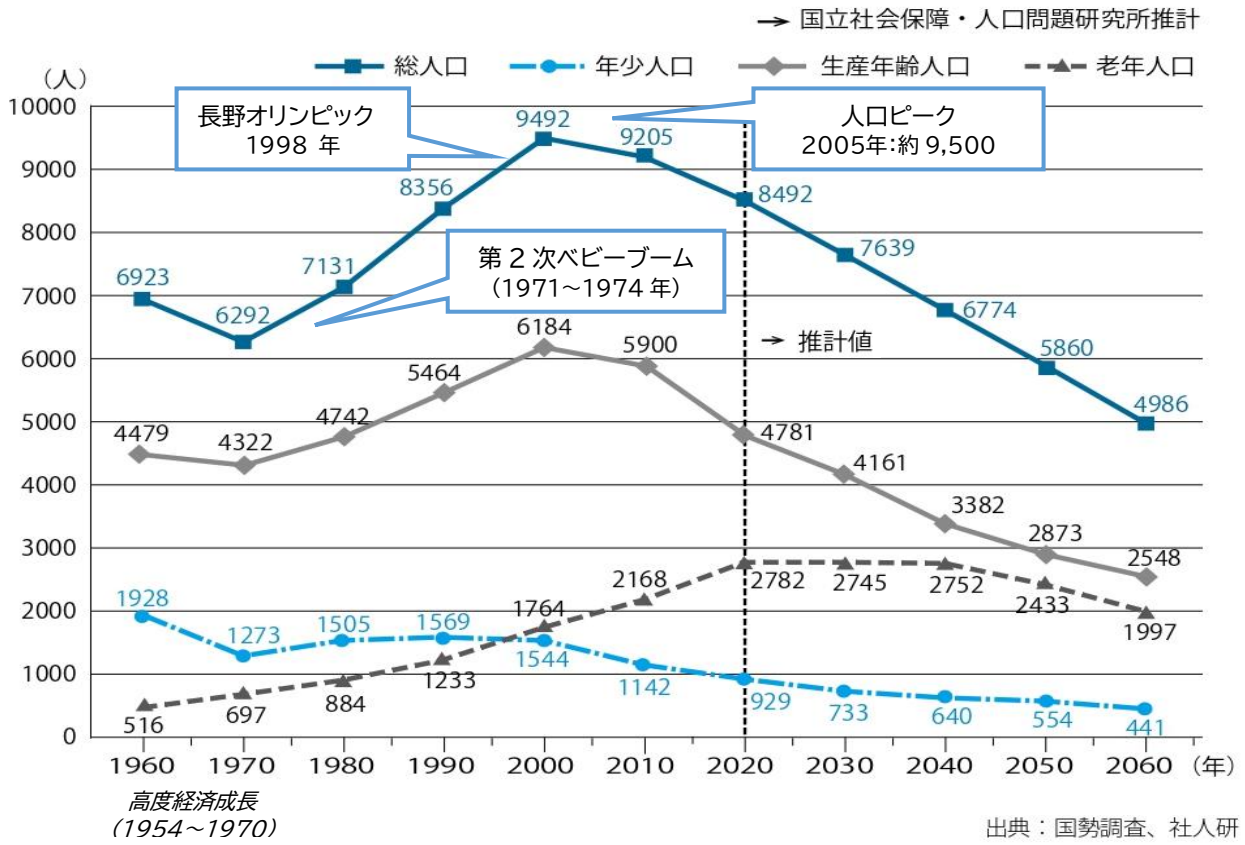
（１）健康に関する概況

①　人口構成

1960 年から 1970 年にかけて人口の減少が見られましたが、1970 年以降の人口は増加しています。その後、2005 年の 9,500 人をピークに人口の減少が始まり、2050 年には、1970 年の水準まで落ちこむことが予想されます。

また、老年人口については、全国有数の観光資源を有し知名度の高い本村は、域外からの移住人口に支えられ、2040 年までは上昇ペースが続いていますが、総人口が減少していることを踏まえれば高齢化率が加速度的に上昇することが危惧されます。

年齢３区分別人口の推移



出典：国勢調査、社人研

②　医療・介護の状況

国・県・同規模平均と比べてみた白馬村の位置（R２）　※　　…同規模と比較し課題となるもの

項目				保険者		同規模平均		県		国		データ元
				実数	割合	実数	割合	実数	割合	実数	割合	（CSV）
1 人口	人口構成	65歳以上（高齢化率）		2,625	29.4	637,149	35.6	626,085	30.1	33,465,441	26.6	KDB_NO.5、NO.4
	産業構成	第1次産業		5.9		17.5		9.3		4.0		KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題
		第2次産業		14.4		25.0		29.2		25.0		
		第3次産業		79.7		57.5		61.6		71.0		
	平均寿命	男性		82.0		80.4		81.8		80.8		
		女性		87.7		86.9		87.7		87.0		
	平均自立期間（要介護2以上）	男性		82.1		79.2		81.0		79.8		
		女性		85.1		84.0		84.9		84.0		
2 死亡	死亡の状況	死因	がん	21	38.2	7,186	45.5	6,312	46.3	373,458	49.8	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			心臓病	21	38.2	4,733	29.9	3,968	29.1	208,102	27.8	
			脳疾患	10	18.2	2,627	16.6	2,405	17.6	108,120	14.4	
			糖尿病	0	0.0	282	1.8	241	1.8	14,173	1.9	
			腎不全	2	3.6	605	3.8	402	2.9	26,069	3.5	
			自殺	1	1.8	373	2.4	313	2.3	19,957	2.7	
3 介護	介護保険	1号認定者数（認定率）		381	14.5	126,095	19.7	114,070	18.2	6,595,095	19.9	
			新規認定者	6	0.1	1,845	0.3	1,746	0.2	103,616	0.3	
		2号認定者		6	0.1	2,164	0.4	1,848	0.3	155,083	0.4	
	有病状況	糖尿病		83	20.9	28,943	21.7	25,578	21.4	1,633,023	23.3	
		高血圧症		205	51.0	71,017	53.9	64,615	54.7	3,642,081	52.4	
		脂質異常症		144	35.8	37,215	27.9	34,717	28.9	2,170,776	30.9	
		心臓病		252	63.1	79,957	60.9	73,761	62.5	4,126,341	59.5	
		脳疾患		124	30.7	32,571	25.0	30,858	26.5	1,627,513	23.6	
		がん		43	11.2	14,049	10.5	13,524	11.3	798,740	11.3	
		筋・骨格		214	54.4	70,421	53.6	64,587	54.6	3,630,436	52.3	
		精神		173	44.5	50,141	38.2	44,694	37.7	2,554,143	36.9	
4 国保	国保の状況	被保険者数		2,913		458,954		475,850		29,496,636		KDB_NO.1 地域全体像の把握 KDB_NO.5 被保険者の状況
			65～74歳	1,041	35.7			217,521	45.7	12,188,854	41.3	
			40～64歳	992	34.1			149,986	31.5	9,578,055	32.5	
			39歳以下	880	30.2			108,343	22.8	7,729,727	26.2	
		加入率		32.6		25.8		22.8		23.5		
	医療の概況（人口千対）	外来患者数		453.6		644.1		644.8		635.7		
		入院患者数		11.3		22.3		17.3		17.5		
	医療費の状況	一人当たり医療費		16,745	県内75位 同規模244位	28,570		25,615		25,629		KDB_NO.3健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 KDB_NO.1地域全体像の把握
		受診率		464.893		666.421		662.056		653.193		
		1件あたり在院日数		11.3日		16.8日		15.7日		16.1日		
	医療費分析 生活習慣病に占める割合 最大医療資源傷病名（調剤含む）	がん		119,497,920	37.8	30.0		29.0		30.8		KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域
		慢性腎不全（透析あり）		16,397,830	5.2	7.2		7.9		8.4		
		糖尿病		29,973,820	9.5	11.1		10.7		10.4		
		高血圧症		19,402,710	6.1	7.0		6.7		6.5		
		精神		24,691,710	7.8	15.6		16.6		15.1		
		筋・骨格		62,571,830	19.8	17.0		16.7		16.2		
	費用額（1件あたり）県内順位 順位総数79 入院の（ ）内は在院日数	入院	糖尿病	453,886	72位	(14)						
			高血圧	544,906	69位	(13)						
			脂質異常症	484,887	74位	(12)						
			脳血管疾患	496,411	73位	(13)						
			心疾患	559,223	60位	(7)						
			腎不全	731,489	31位	(11)						
			精神	485,873	56位	(21)						
			悪性新生物	588,239	65位	(9)						
		外来	糖尿病	44,529	8位							
			高血圧	29,889	38位							
			脂質異常症	27,050	30位							
			脳血管疾患	53,099	10位							
			心疾患	37,995	50位							
			腎不全	70,772	66位							
			精神	34,779	9位							
			悪性新生物	59,157	48位							
	健診・レセ突合	受診勧奨者		546	55.4	82,267	60.1	80,521	56.7	3,992,397	59.6	KDB_NO.1 地域全体像の把握
		医療機関受診率		461	46.8	73,732	53.8	72,623	51.2	3,639,859	54.3	
		医療機関非受診率		85	8.6	8,535	6.2	7,898	5.6	352,538	5.3	

5 特定健診	特定健診の状況 県内順位 順位総数79	健診受診者			985		136,945		141,902		6,701,452		KDB_NO.3 健診・医療・介護データからみる地域の健康課題 KDB_NO.1 地域全体像の把握
		受診率			53.5 (R1:54%)	県内20位 (R1:30位) 同規模38位 (R1:50位)	40.7		42.2	全国5位	33.5		
		非肥満高血糖			65	6.6	14,098	10.3	13,838	9.8	616,981	9.2	
		メタボ		該当者	135	13.7	29,537	21.6	27,263	19.2	1,377,962	20.6	
				男性	105	21.9	20,547	31.8	19,386	29.7	952,819	32.3	
				女性	30	5.9	8,990	12.4	7,877	10.3	425,143	11.3	
				予備群	94	9.5	16,248	11.9	14,976	10.6	767,632	11.5	
				男性	74	15.4	11,318	17.5	10,876	16.6	534,649	18.1	
				女性	20	4.0	4,930	6.8	4,100	5.4	232,983	6.2	
		メタボ該当・予備群レベル	腹囲	総数	281	28.5	50,295	36.7	46,866	33.0	2,372,474	35.4	
				男性	221	46.0	34,964	54.2	33,626	51.4	1,641,573	55.7	
				女性	60	11.9	15,331	21.2	13,240	17.3	730,901	19.5	
			BMI	総数	50	5.1	8,642	6.3	7,106	5.0	335,933	5.0	
				男性	10	2.1	1,528	2.4	1275	2.0	52,516	1.8	
				女性	40	7.9	7,114	9.8	5,831	7.6	283,417	7.5	
			血糖のみ		2	0.2	975	0.7	975	0.7	42,613	0.6	
			血圧のみ		56	5.7	11,868	8.7	10,088	7.1	546,491	8.2	
			脂質のみ		36	3.7	3,405	2.5	3,913	2.8	178,528	2.7	
			血糖・血圧		21	2.1	4,976	3.6	3,985	2.8	206,056	3.1	
			血糖・脂質		8	0.8	1,411	1.0	1,540	1.1	67,390	1.0	
			血圧・脂質		74	7.5	13,196	9.6	12,757	9.0	658,504	9.8	
			血糖・血圧・脂質		32	3.2	9,954	7.3	8,981	6.3	446,012	6.7	
6 生活習慣	生活習慣の状況	服薬	高血圧		256	26.0	53,251	38.9	50,305	35.5	2,421,171	36.1	KDB_NO.1 地域全体像の把握
			糖尿病		53	5.4	14,107	10.3	12,383	8.7	582,389	8.7	
			脂質異常症		239	24.3	36,783	26.9	39,425	27.8	1,835,656	27.4	
		既往歴	脳卒中（脳出血・脳梗塞等）		24	2.5	4,490	3.5	4,646	3.5	216,279	3.3	
			心臓病（狭心症・心筋梗塞等）		50	5.3	7,966	6.2	7,580	5.8	373,053	5.8	
			腎不全		7	0.7	1,111	0.9	1,052	0.8	51,010	0.8	
			貧血		111	11.7	11,614	8.9	12,566	9.6	689,307	10.7	
		喫煙			96	9.7	20,058	14.7	17,587	12.4	903,261	13.5	
		週３回以上朝食を抜く			78	8.3	9,830	7.8	8,510	6.9	553,389	9.2	
		週３回以上就寝前夕食			147	15.6	20,819	16.5	18,215	14.8	945,788	15.7	
		食べる速度が速い			246	26.1	34,660	27.3	31,604	25.7	1,639,839	27.4	
		20歳時体重から10kg以上増加			275	29.2	45,474	35.8	39,364	31.9	2,099,912	35.1	
		1回30分以上運動習慣なし			562	59.5	83,043	65.2	79,349	64.5	3,631,522	60.3	
		1日1時間以上運動なし			326	34.5	60,138	47.3	58,948	47.8	2,933,625	48.7	
		睡眠不足			222	23.6	29,796	23.5	28,594	23.2	1,461,282	24.4	
		毎日飲酒			296	31.4	34,597	26.5	33,531	25.5	1,639,908	25.8	
		時々飲酒			258	27.3	27,963	21.4	31,081	23.6	1,408,619	22.2	
		一日飲酒量	1合未満		282	48.5	52,122	60.2	41,173	56.5	3,000,413	65.1	
			1～2合		175	30.1	22,749	26.3	22,367	30.7	1,074,831	23.3	
			2～3合		101	17.4	8,916	10.3	7,463	10.2	416,824	9.0	
			3合以上		23	4.0	2,794	3.2	1,852	2.5	118,554	2.6	

生活習慣病は、日々の生活習慣の積み重ねによって起こり、重症化しないと症状が出ないことが特徴であるため、健診を受けて自らの体の中で起きている変化に気づき、早期からの生活習慣改善や、治療に結びつけていくことが重要です。もちろんその中で食事も大きな要因となりえます。

動脈硬化の進行を早めるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）は該当者、予備軍ともに同規模市町村、県、国と比べても低い状況にあります。

本村は同規模町村に比べ、一人当たりの医療費及び介護保険の認定率は低い状況にあります。一人当たり医療費が低いのは、国保加入者の高齢者の割合が低いことによるものと考えられ、今後、高齢化とともに増加していくことが懸念されます。治療が必要な方を、受診に結び付けていくことが重要と考えられます。これらの健診・医療・介護の状況をみると、白馬村の医療費を上げている主な要因は、虚血性心疾患、次いで脳疾患であり、その基礎疾患には脂質異常症が影響していると思われます。

国保の状況では、受診勧告対象の方の中で受診につながっていない方が多いことが課題となります。

また、生活習慣の状況をみると、本村は同規模市町村に比べ運動習慣のある方が多い傾向の反面、朝食の欠食率が高く、年々増加傾向にあります。飲酒の項目に関しては例年頻度・１回飲酒量共に同規模市町村とくらべると高い傾向にあります。

③　小児生活習慣病予防健診（小学校５学年、中学校２学年）

	対象者	同意者	受診率	保健指導対象率	指導率	受診勧奨率	医療受診率
北小	59	55	93.2%	3.6%	100.0%	3.6%	50.0%
南小	20	20	100.0%	25.0%	100.0%	15.0%	33.3%
中学	63	62	98.4%	12.9%	100.0%	6.5%	75.0%
計	142	137	96.5%	10.9%	100.0%	6.6%	55.6%

令和２年度に小学 5 年生と中学 2 年生を対象に実施した小児生活習慣病健診では、メタボリックシンドローム該当者は、小学生で 4.0%、中学生で 0.0%、予備群に該当する者は、小学生で 1.3%、中学生で 1.6%でした。やせに該当する児童生徒は例年１割程度いますが、成長曲線と合わせてみると不健康的やせは該当なしでした。血圧に関しても例年所見が多くみられる項目ですが、再検時に所見ありの判定数は０でした。

	検査項目		メタボリックシンドローム		検査項目	肥満・やせ								脂質異常症				動脈硬化		糖尿病				高血圧症				貧血	
						肥満度		やせ		腹囲		腹囲/身長比		中性脂肪		HDL		LDL		血糖		HbA1c		収縮期血圧		拡張期血圧		ヘモグロビン	
	判定値		腹囲+1項目		判定値	20%以上		-15%以下		小：75cm以上 中：80cm以上		0.5以上		空120 随150以上		39以下		140以上		100以上		5.8以上		125以上		70以上		--	
			腹囲+2項目以上			50%以上				小：80cm以上 中：85cm以上		--		150以上		39以下		140以上		100以上		6.5以上		135以上		80以上		11.9以下	
計	137	予備群	2人	1.5%	保健指導	9人	6.6%	16人	11.7%	2人	1.5%	9人	6.6%	5人	3.6%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	11人	8.0%	20人	14.6%	9人	6.6%		
		該当者	3人	2.2%	受診勧奨	1人	0.7%	0人	0.0%	2人	1.5%			5人	3.6%	0人	0.0%	3人	2.2%	2人	1.5%	0人	0.0%	3人	2.2%	0人	0.0%	3人	2.2%
北小	55	予備群	0人	0.0%	保健指導	3人	5.5%	7人	12.7%	0人	0.0%	3人	5.5%	2人	3.6%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	1.8%	1人	1.8%	1人	1.8%	0人	0.0%
		該当者	0人	0.0%	受診勧奨	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	1.8%
南小	20	予備群	1人	5.0%	保健指導	2人	10.0%	3人	15.0%	0人	0.0%	4人	20.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	4人	20.0%	2人	10.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
		該当者	3人	15.0%	受診勧奨	1人	5.0%	0人	0.0%	2人	10.0%	0人	0.0%	4人	20.0%	0人	0.0%	1人	5.0%	1人	5.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%
中学	62	予備群	1人	1.6%	保健指導	4人	6.5%	6人	9.7%	2人	3.2%	2人	3.2%	3人	4.8%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	6人	9.7%	17人	27.4%	8人	12.9%	0人	0.0%
		該当者	0人	0.0%	受診勧奨	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	0人	0.0%	1人	1.6%	0人	0.0%	2人	3.2%	1人	1.6%	0人	0.0%	3人	4.8%	0人	0.0%	2人	3.2%

（令和２年度　小児生活習慣病予防健診結果）

※以下掲載グラフは「白馬村食に関するアンケート」結果を参考とします。(出典記載のものを除く)

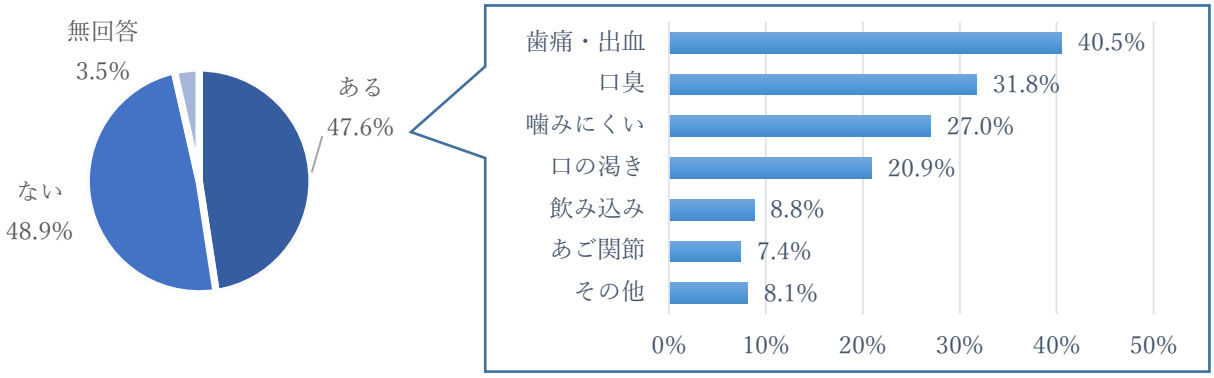
④　健康に関する意識

○　口腔について

歯や口の悩みについては、約半数の方が「ある」と回答しており、20 代で 3 割、50 代で 6 割、その他の年代で 5 割程度となり、年代による差はあまり見られませんでした。また、その他の回答で多かったのは「歯並び」でした。

自歯や口腔機能の保持は、食事の満足度や十分な栄養補給、健康保持につながることから、日常的な口腔ケアとともに、定期的な歯科受診等、歯の健康を保つことが重要となります。

問　歯や口の悩みはありますか



○　適正体重について

問　ご自身の適正体重を維持していますか。			
1. 維持している	【53.4%】	2. 維持できていない	【39.9%】
3. 適正体重を知らない	【5.8%】		

適正体重を知らないという回答も 6%ほどありました。健康維持のためには適正体重の維持が重要です。

（２）　食生活に関する概況

①　白馬村の食をめぐる環境

人々が生命を維持し、健康な生活を送るために、栄養・食生活は欠くことのできない営みであり、子供たちが健やかに成長し、多くの生活習慣病を予防する観点からも重要です。同時に、栄養・食生活は社会的、文化的な営みでもあります。本村でも自然環境や地理的な特徴、歴史的条件が相まって、地域特有の食文化が生み出され、食生活の習慣を作り上げています。

白馬村の食習慣の背景

村の特性

栄養	食べ方	背景
エネルギー過多 糖質 炭水化物 脂質	・自家製の米がある ・食材・酒類の買い置き（越冬の名残） ・不規則な勤務形態と簡単な食事 ・多忙時は食事の暇がない (早食い、食事リズムの乱れ) ・イベントや集会に飴等持ち寄る ・洋食・洋菓子中心(糖質と脂質)	◎**環境・歴史** ・夏は朝夕が冷涼『日本のスイス』冬は寒さが厳しく降雪が多い ・昭和40年代、スキー場整備と拡大、観光産業発展 ・農村文化・祭り・作業等の伝統も存続 ・山岳又は観光業営業目的で、各地からの転入者があり、村民の価値観・暮らしが様々 ・冬は寒さが厳しく降雪が多いため除雪に肉体的、経済的負担がある ・自家用車が主な交通手段
果糖 アルコール	・果物や野菜は、車で売りに来て、箱で買う（一日の摂取量が多い） ・自家菜園での収穫を近所で分け合う ・飲める飲食店が多い ・飲酒に寛容な土地柄で酒が身近にある	◎**生産等** ・特産品：そば、ほおずき、紫米、そばガレット ・味噌、漬物等を家で作っている家庭が多い ・農地を持ち、米・野菜を自給自足する家庭が多い ・春先、秋には山菜やきのこなど林産物が実り、村内にも多く出回る
脂質 塩分過多	・外食店が多い ・コンビニ店の繁盛 ・業務用大袋食材がスーパーで販売 ・客に好評な味付け、献立、量優先。 →そのまま家庭の食事へ	◎**多様な価値観と暮らし** ・不規則勤務に従事する者が多い（季節差あり） ・家族単位で宿業、観光業に従事する小規模経営者が多く、国保加入率が高い ・1年の中での体重の増減が大きい方が多い ・冬は閉じこもりがちになる ・近年、外国人（豪州など）住民が増加している ・自然派志向・健康食品思考・服薬拒否者などあり
ナトリウム	・自家野菜・山菜の漬物 ・「お茶」（漬物・煮物・菓子）の習慣 ・高齢者層では、ご飯に自家製野菜と漬物・塩魚・佃煮など	◎**村内の店** ・業務用を扱う大型スーパーやコンビニ等数が多い ・酒を扱う店は村民向けから外国人向けのバー等幅広く、シーズンによりオープンする店も多くある ・観光向け、地元向け、外国人向け等様々 ・オフシーズンには開業店舗数が減る
		◎**住民の声** ・接客用の料理に関心が高い ・おかずの量が少ないと不安 ・珍しい漬物の漬け方などは、すぐに広がる ・早く食べるのが癖になってしまっている ・忙しくて金がないから、太る、早食いになる ・力仕事をするから、食べないと働けない ・汗がで出るから、しょっぱいもの食べなくちゃ ・頂き物の菓子や果物があると、もったいなくて食べてしまう

② 生活習慣の状況

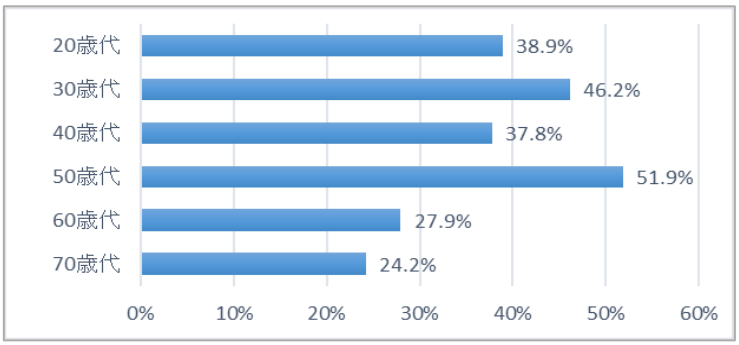
○ 運動習慣

問　１回３０分以上の軽く汗をかく運動をどのくらいの頻度で行いますか。	
1. ほぼ毎日行う【12.9%】	2. 週に数回程度行う【28.6%】
3. 月に数回程度行う【20.9%】	4. ほとんど行わない【36.7%】

成人では、平成 28 年調査時の「ほとんど行わない」という回答率（47.8%）から減少傾向にあります。同規模市町村の中でも運動習慣のある方が多い傾向にありますが、年代別に見ると 30 代、50 代で半数の方が「ほとんど行わない」と回答しています。

適度な食事と規則正しい食習慣とともに、継続的に適度な運動を習慣付け、適正体重を維持していく必要があります。

「ほとんど行わない」年代別割合



○ 排便状況

問　毎日排便はありますか	
1. 毎日ほぼ決まった時間に出る【48.2%】	2. 毎日出るが、決まった時間ではない【24.4%】
3. ときどき出ない日がある【25.4%】	4. 1週間以上出ないことがある【1.6%】

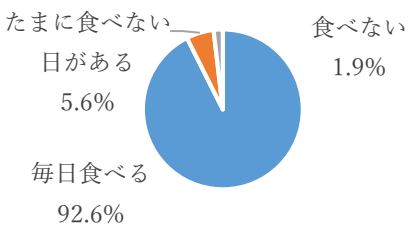
排便については、毎日出るという回答が 72.6%。「1 週間出ないことがある」との回答も 1.6%見られます。便は体内状況、生活や食事のパターン、ストレス状態など、その人の生活を語っていると言えます。

○ 朝食の状況

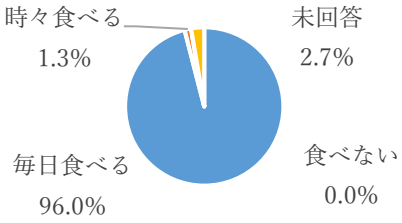
朝食を「毎日食べる」と回答したのは、3 歳児で 92.6%、小学生で 96.0%、中学生で 91.9%と平成 28 年調査時から 3 歳では悪化、小中学生では改善が見られました。

成人では 81.0%となり、ほぼ横ばいの状況です。小児の食環境に関しては、家庭環境による影響が大きいため、家庭全体で習慣を見直すことが重要となります。この時期から自立心が発達し、今後の生活習慣の形成に影響が大きいことから、規則正しい生活習慣の為に、周りからの積極的なアプローチが重要となります。

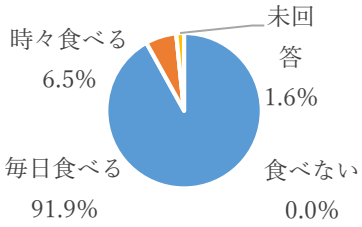
３歳



小学生

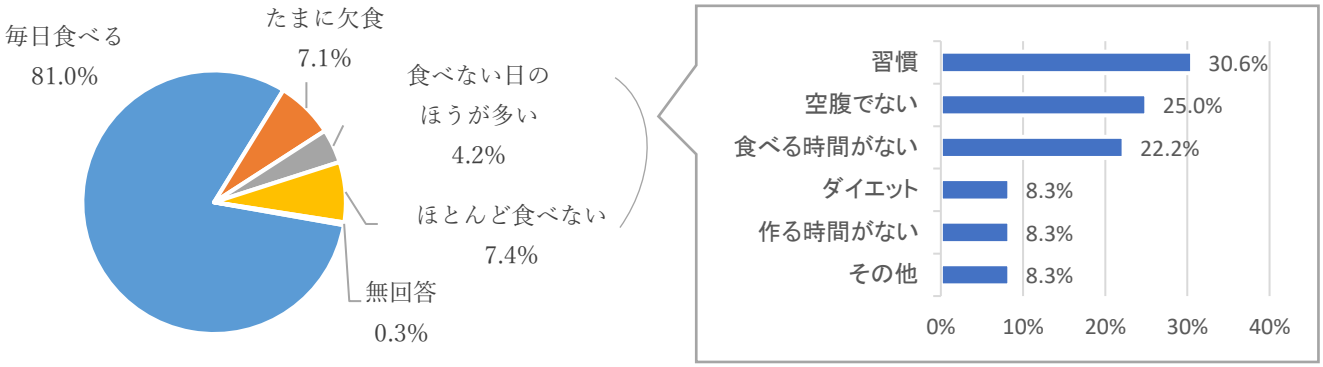


中学生

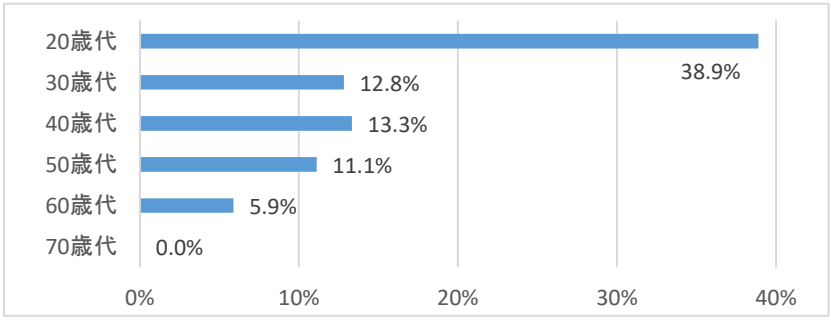


成人の朝食の欠食理由は、「習慣」が最も多く、次いで「空腹でない」、「食べる時間がない」という回答でした。生活リズムが定着する成人にかけて朝の空腹感や時間がないため朝食が欠食となり、成人になってからそれが習慣化するという可能性も考えられます。

問　ふだん朝食を食べますか。　朝食を食べない理由は何ですか。



「食べない日のほうが多い」「ほとんど食べない」年代別割合



また、
食べない方が多い、ほとんど食べないと回答した方の年代内訳をみると 20 歳代で 4 割ほどの方が朝食をたべない習慣をもつという結果となりました。

○　食事バランス

問　主食、主菜、副菜を揃えて食べることが１日に２回以上あるのは、週に何日ありますか。			
1. ほとんど毎日	【57.2%】	2. 週に4～5日	【19.3%】
3. 週に2～3日	【12.2%】	4. ほとんどない	【10.6%】

食事のバランスを考え実践している方は多くいますが、ほとんどない方も 1 割程度見られました。

③　共食の状況

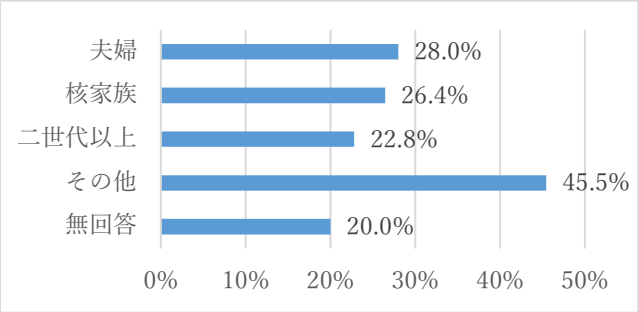
○　家庭での共食

問　ふだん朝食は誰と食べることが多いですか。※　単身を除く			
1. 家族全員で	【38.8%】	2. 家族の誰かと	【30.8%】
3. ひとりで	【26.9%】	4. その他	【0.4%】

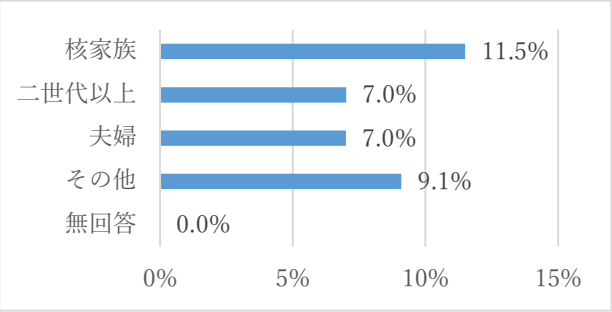
問　ふだん夕食は誰と食べることが多いですか。※　単身を除く			
1. 家族全員で	【63.5%】	2. 家族の誰かと	【21.9%】
3. ひとりで	【8.5%】	4. その他	【1.5%】

一人で食べている家族構成

【朝食】



【夕食】



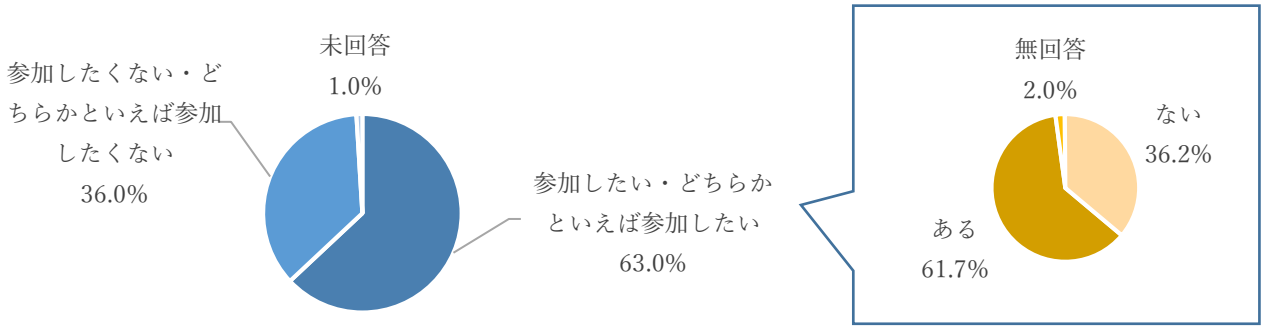
成人における家庭での共食状況では、単身世帯以外の家庭でも、約 3 割の方が、朝食について 1 人で食べると回答しています。共食はもちろん朝食の欠食率とも合わせて課題となります。夕食では「ひとりで」という回答も 1 割程度に落ち着きます。

夕食を家族で食べる方の割合は 85.4%で、平成 28 年度調査時の 71.9%から増加傾向ですが、新型コロナ感染症の影響も考えられます。夕食の共食が家族団らんの場として食育を進めていくよい機会となることが分かります。

○　地域での共食

共食の機会に参加したいと思う方は 63.3%で、そのうち「機会がない」と回答した方は 36.2%でした。特に「新型コロナ感染症のせいで機会がなくなった」という意見も多く「あたらしい生活様式」の中で、どういった形で共食していくのか。特に共食したい方が共食できる環境づくりが課題となります。

問　家族や友人、地域の方と一緒に食事を楽しむ機会（共食）に参加したいと思いますか



④　食生活に関する意識

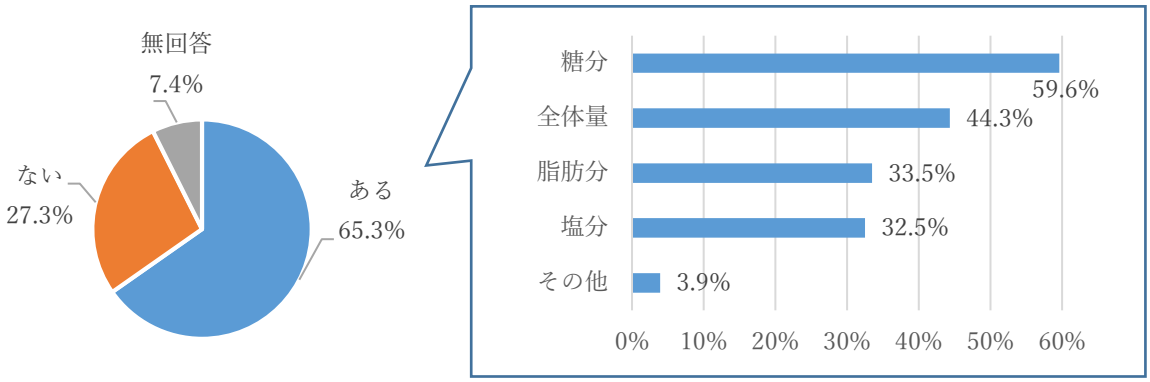
○　摂取状況

食生活でとりすぎだと感じるものについて、「ある」との回答は 65.3%で、過半数以上の方が生活の中で何らかを摂取しすぎていると感じていることがわかりました。

また、その内訳をみると「ある」と回答した方の内、59.6%の方が糖分のとりすぎを感じているようです。

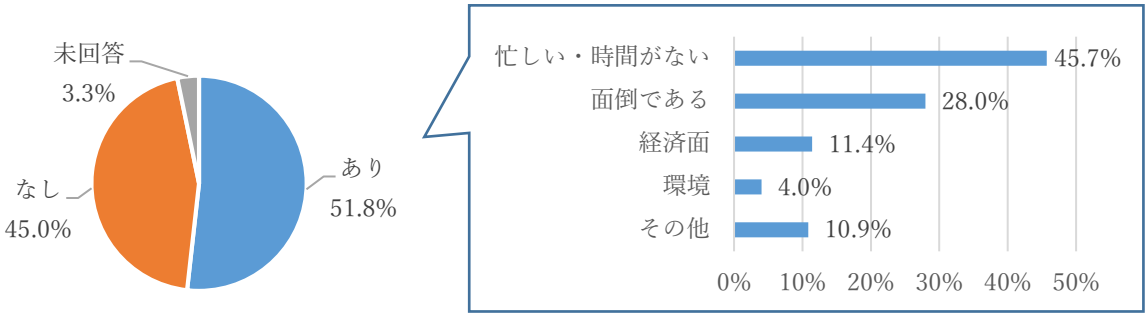
その他は「アルコール」という意見が多くみられました。

問　ご自分の食生活でとりすぎていると思うものはありますか。



○　食習慣形成の妨げ

問　あなたの健康的な食習慣の妨げになっている事は何ですか。

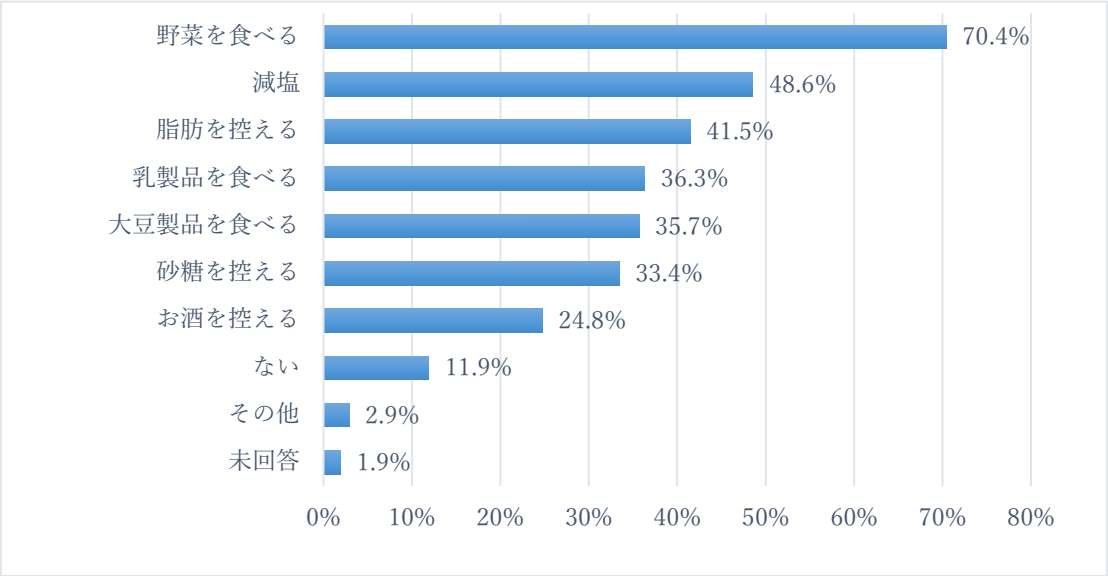


忙しくて自分の健康や食事に気を使えないという意見が多数でした。

○　食事内容について

食事内容で気をつけていることについて、「野菜を多く食べる」という回答が、全回答者の内 70.4％と最も多く、次いで「塩分を控える」という項目について 48.6％の方が回答し、上昇傾向にあります。

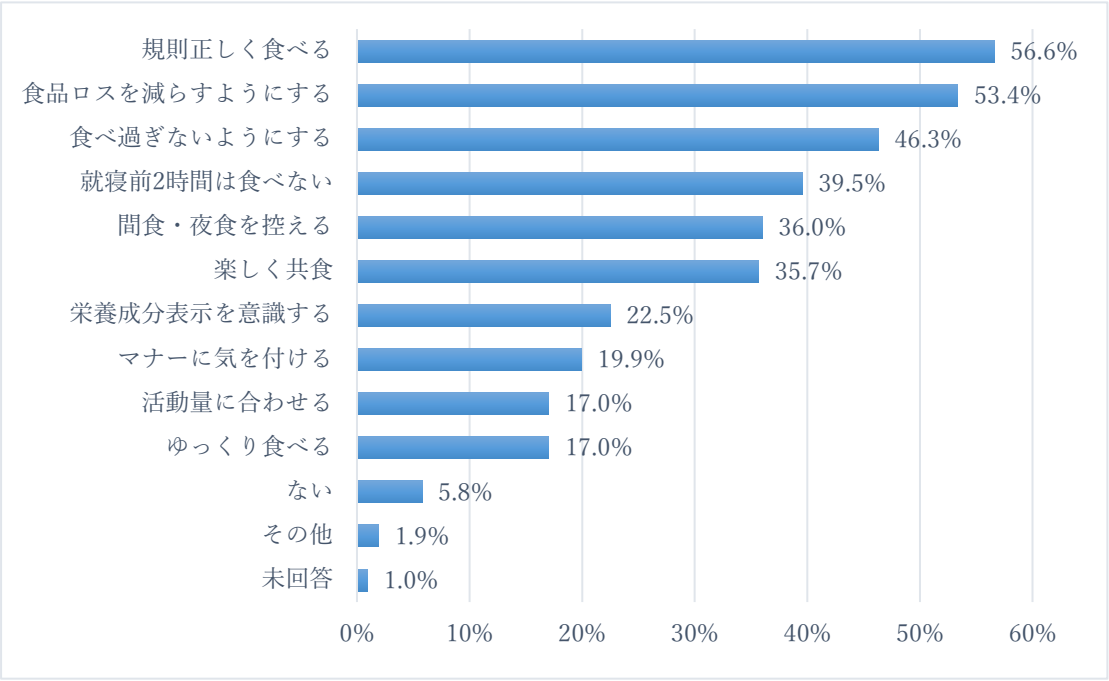
日頃不足しがちな野菜を積極的にとることは、栄養バランスについて考えることができるとともに、地産地消の推進を図る上で重要項目の一つであると言えます。



○　食事のとり方について

食事のとり方で気をつけていることについて、「1 日 3 食規則正しく食べる」という回答が、全回答者中 56.6％と最も多く、次いで「食品廃棄量削減」という項目について 53.4％、「食べ過ぎない」という項目で 46.3％となり、平成 28 年調査時と同じ順序です。

食事のとり方については、食生活のあり方を考える際の重要な指標となります。



○　食育への関心

問　『食育』に関心がありますか	
1. 関心がある 【30.2%】	2. どちらかといえばある 【45.0%】
3. どちらかといえばない 【17.4%】	4. 関心がない 【5.5%】

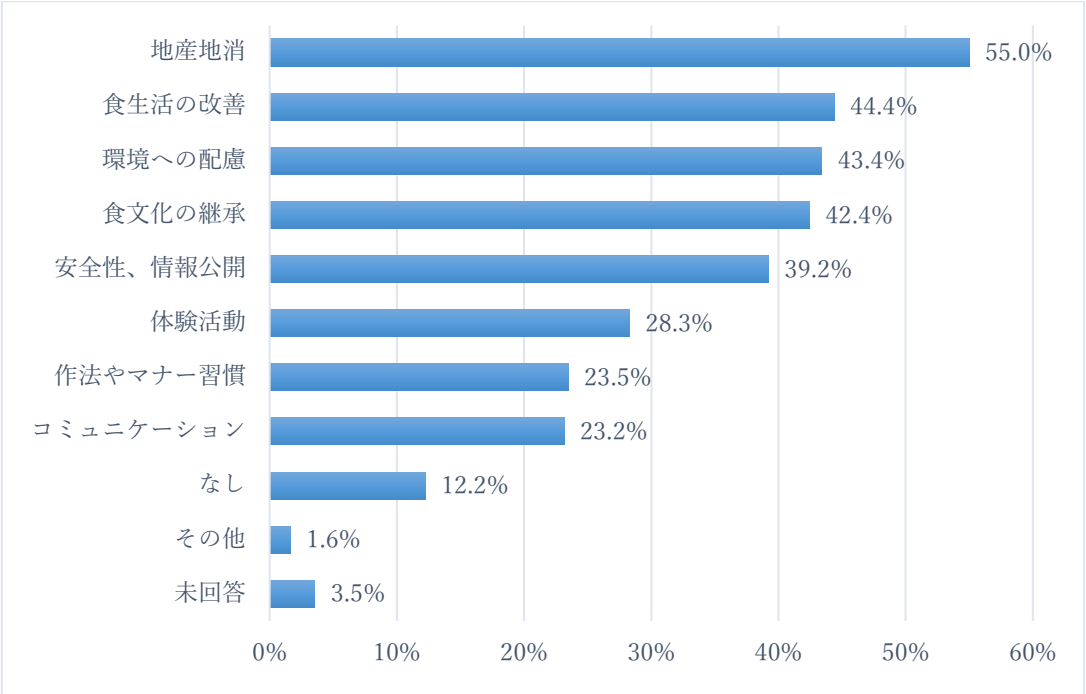
食育について、「関心がある」「どちらかといえばある」と回答した方は 75.2%で関心度は高いですが、全村的に食育を推進していくに当たり、さらに広く理解できるような普及・広報活動等が求められます。

問　『食育』を実践していますか	
1. 積極的にしている 【8.4%】	2. できるだけするようにしている 【38.3%】
3. 関心があるが、あまりしていない 【18.6%】	4. 関心があるが、実際にはしていない 【15.4%】
5. 関心がなく、していない 【12.2%】	6. わからない 【5.8%】

また、食育の実施については「できるだけしている」、「積極的にしている」との回答は合わせて 46.7%で、関心度でみると、関心有が 80.4%、関心無が 12.2%となり、平成 28 年調査時からは実践、関心ともに増加傾向にあります。関心から実施へのサポート体制の強化が重要になります。

さらに、食育に関することで積極的に行うべきだと思うこと・関心のあることについての回答では、「地産地消の推進」が 55.0%と最も多く、次いで「食生活の改善」が 44.4%で、「環境への配慮」43.4%でした。平成 28 年調査時は上位から、1. 地産地消、2. 食文化継承、3. 安全性・情報公開の順で、時代の変化とともに意識の移り変わりを感じる結果となりましたが、依然として地産地消に対する関心の高さがうかがえます。

問　食育に関することで、ご自身または地域全体で積極的に行うべきだと思うことはありますか。



（３）地産地消に関する概況

○　学校給食への地場産品供給状況（大北管内産農産品）

（単位　kg）

番号	品　名	年間供給総量	R2 総使用量	地場産物使用率	提供月	番号	品　名	年間供給総量	R2 総使用量	地場産物使用率	提供月
1	米	－	－	100%	通年	22	小松菜	233.3	512	45.6%	通年
2	ミソ	382	382	100%	4-3	23	サツマイモ	114.8	252	45.6%	通年
3	ミニトマト	1939.9	4258 粒	100%	7-12	24	カボチャ	98	215	45.6%	7-12
4	大根葉	6.5	6.5	100%	－	25	ブロッコリー	57	125	45.6%	9-2
5	バジル	0.1	0.1	100%	－	26	カブ	15.5	34	45.6%	11-3
6	凍み大根	3.3	4.4	75.0%	－	27	モロッコインゲン	15.5	34	45.6%	7-9
7	春菊	1.4	3	46.7%	11	28	水菜	11.4	25	45.6%	7-12
8	ズッキーニ	4.6	10	46.0%	7	29	菜花	11.3	24.8	45.6%	3
9	オクラ	2.3	5	46.0%	7	30	切り干し大根	4.1	9	45.6%	1-3
10	ニンニク	8.7	19	45.8%	7-3	31	ニガウリ	4.1	9	45.6%	8
11	大豆	1.1	2.4	45.8%	通年	32	ナス	36.4	80	45.5%	7-9
12	ヤーコン	6.4	14	45.7%	11	33	ニラ	30.5	67	45.5%	7-2
13	浸し豆	3.2	7	45.7%	12-1	34	ホウレンソウ	24.1	53	45.5%	7-3
14	キャベツ	840.1	1844	45.6%	通年	35	レタス	18.2	40	45.5%	7-10
15	玉葱	790.5	1735	45.6%	通年	36	ピーマン	9.1	20	45.5%	7-3
16	大根	539	1183	45.6%	通年	37	トマト	5.9	13	45.4%	8-9
17	人参	346.7	761	45.6%	7-3	38	パセリ	5.9	13	45.4%	7-2
18	白菜	328	720	45.6%	7-3	39	インゲン	1.8	4	45.0%	7-8
19	キュウリ	326.2	716	45.6%	通年	40	ミョウガ	1.8	4	45.0%	9
20	ジャガイモ	319.8	702	45.6%	通年	41	モロヘイヤ	1.8	4	45.0%	7
21	ネギ	247.8	544	45.6%	7-3	42	その他		2948.4	－	

（令和２年度実績）

使用総品目	使用総重量	地場産品使用総重量（大北管内産）	使用総品目における割合（大北管内産）	使用総品目における割合（白馬産）
50 品目	13,217kg	6798.19 kg	46%	25%

※　米、畜産物、調味料（味噌以外）等を除く

注１　前回報告時以降、地場産物は件数で計上しているものの重量での計上はない。
よって、今年度は暫定的に下記の要領で地場産物重量を推認した。
年間使用総重量　×　地場産物使用割合（件数）

注２　令和２年度は約２ヶ月の給食停止期間が存在する。給食提供期間７月～3 月。

注３　大北管内のものを地場産として計上している。

注４　保育園については、使用総重量の把握が困難なため、学校給食のみを報告する。

注５　白馬村で栽培できない果物などは県外産が多くを占める。

限られた期間で育てられた農作物を、旬の時期に有効に取り込まれています。

○　白馬村の農家戸数の状況と地場産推進会

本村の農業就業人口は減少傾向にあり、年々高齢化も進んでおり、令和 2 年の総農家数は 438 戸となっています。増減を平成 27 年と比較してみると 18%減少しています。一方、地産地消の中核組織として、学校給食・直売所への農産物を供給している白馬地場産推進会の会員や活動は、ほぼ横ばいとなっています。

○　総農家数の推移（単位：戸）

	平成 17 年	平成 22 年	平成 27 年	令和 2 年	増減（2-27）	増減（2/27）
白馬村	654	694	532	438	△94	△18%

(農林業センサス参考)

○　地場産推進会会員数と道の駅直売所における会員売上げの推移（単位：人・千円）

	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	増減（2/1）
会員数	55	56	55	55	100%
売上額	14,190	13,912	13,780	※6,589	47.8%

(地場産推進会総会資料参考)

※　令和 2 年の売上額については、緊急事態宣言等による観光客の減少による影響が大きい。

③　地産地消に関する意識

○　地産地消の頻度

問　自家製野菜や地場産、近隣でとれた野菜や作物を食べますか	
1. 年間を通じてよく食べる 【45.3%】	2. 季節によって食べる 【39.9%】
3. 意識していない 【10.9%】	4. 食べない 【1.9%】

地産地消の頻度については、「通年食べる」と回答した方が 45.3%となり、第 2 期計画（46.7%）から横ばい状態です。年代別にみると、「通年食べる」との回答は、20 代で 19.4%となり、他年代が約 5 割程度あるのに対し、低い結果となりました。「通年食べる」、「季節によって食べる」方の合計は、85.2%で、ほとんどの方は、地産地消に対しての意識の高さがうかがえます。

○　郷土料理について

問　郷土料理や伝統食についてお伺いします	
1. 知っている郷土料理がある 【19.9%】	2. 食べたことがある郷土料理がある 【38.6%】
3. 作ることができる郷土料理がある 【9.6%】	4. 普段からよく食べている 【7.7%】
5. わからない 【21.9%】	

「食べたことがある」、「知っている料理がある」、又は「作ることのできる料理がある」「普段からよく食べている」と回答した方を合わせると 75.8%で、前回調査時 57.8%から大きく増加しました。

地産地消とともに、地域に根付いた食育を進める上で、成人が中心となり、郷土料理に関心をもち、食文化を継承していく必要があります。

2　第２期計画の評価

第２期食育推進計画結果評価

評価指標	対象	第2期計画目標値	第2期計画時数値（H27）	現状値（R2）	評価 A：達成 B：改善傾向 C：維持 D：悪化傾向
肥満傾向児(肥満度20%以上)・肥満者(BMI25.0以上)の割合	中学生	男子8.0%	男子8.3%	男子3.8%	A
		女子6.0%	女子6.9%	女子8.3%	D
	成人	男性20.0%	男性22.2%	男性29.1%	D
		女性 維持	女性13.3%	女性18.4%	D
糖尿病が強く疑われる(HbA1c6.5%以上又は服薬等治療中)の割合	成人	男性8.0%	男性8.4%	男性8.7%	D
		女性5.0%	女性5.6%	女性4.4%	A
メタボリックシンドロームが強く疑われる・予備軍の人の割合	成人	該当8.0%	該当8.3%	該当13.8%	D
		予備軍7.0%	予備軍8.5%	予備軍9.5%	D
児童・生徒における未処置う歯保有者の割合	小学生	維持	11.2%	15.9%	D
	中学生	維持	11.0%	7.0%	A
歯や口の悩みがない人の割合	成人	増加	60.0%	49.2%	D
1回30分以上の軽く汗をかく運動を週に数回以上する人の割合	成人	男性39.0% 女性35.0%	35.5%	41.5% 男性51.2% 女性34.3%	A A C
毎日朝食を食べる人の割合	3歳児	100%	98.0%	92.6%	D
	小学生	100%	88.7%	96.0%	B
	中学生	100%	84.6%	91.9%	B
	成人	85.0%	80.0%	81.0%	B
間食の時間を決めている親の割合	3歳児	90.0%	67.5%	85.2%	B
間食を毎日食べている人の割合	成人	維持	39.7%	29.4%	A
栄養バランスに配慮した食生活を実践する人の割合	成人	60.0%	53.0%	61.1%	A
夕食を家族そろって、又は家族の誰かと食べる人の割合	成人	80.0%	71.9%	85.4%	A
地域で共食したい人が共食する割合	成人	―	新規	61.7%	―
『食育』に関心がある人の割合	成人	85.0%	77.4%	75.2%	D
年間通して、身近な地域の食材を取り入れようとしている人の割合	成人	50.0%	46.7%	45.3%	C
食べたことがある、又は知っている郷土料理がある人の割合	成人	60.0%	57.8%	78.1%	A
保育園・学校における給食地場産年間供給量・品目数	しろうま保育園・南小学校・共同調理場	増加	5013.69kg 54 品目(H28)	6798.19kg 50 品目 (R2 学校のみ)	A
担い手（認定農業者）育成・個別経営体　・組織経営体	村内農業者	個別 21 組織 5	個別 20 組織 4	個別 27 組織 7	A
信州の環境にやさしい農産物認証面積		30ha	26ha	57ha	A
長野県原産地呼称管理制度認定米		4 品種	2 品種	1 品種（R2）	C
エコファーマー認定者数		10 名	4 名	1 名	ー※2
地産地消認定制度		創設	ー	ー	B

※１糖・肥満・メタボ等健康分野は同規模市町村や県、国と比較すると優位に低いが、国全体の数値が年々増加しており、白馬村においても例外でない。

※２エコファーマー認定より基準が厳しい「信州の環境にやさしい農産物認証」取得に移行しているため、評価なし。

3　白馬村の課題

早寝、早起き、朝ごはん。１日3食しっかりと食べよう

幼児から成人と年齢が上がるにつれて、生活リズムの夜型化がみられるとともに、成人では働き方の多様化が進む中、朝食の欠食が習慣化している方が多く見られ、朝食欠食者は、増加傾向にあります。

朝食の欠食は個人の生活リズムそのものの乱れはもちろん、親世代の朝食の欠食は、その子供世代の朝食の欠食の習慣化につながることも危惧されます。

まずは食事の基本となる、朝食を習慣化し1日3回の食事をしっかりとり、食べる時間や量、内容を考えながら、一人ひとりの活動強度や成長に合わせた食べかたを選択できるような環境の整備、加えて、「新たな日常」に合わせた情報の提供が必要となります。

ライフステージに応じた生活習慣病予防

生活習慣病の所見率でみると同規模と比べても比較的所見の低い項目の多い本村ですが、国の大きな流れに違わず、その数値は年々と増加傾向にあります。医療費の観点からみると、国保加入者の高齢化による医療費の増加が懸念されることから、医療費の多くを占める虚血性心疾患を減らしていくことが重要であり、それらの疾病の治療者のうち、多数が脂質異常症を因子として持つことも課題のひとつとしてあげられます。

医療費の増加を抑えるために、前段階として血管変化における共通リスクを減少させることが重要であり、それらは、加齢や遺伝的体質のほか、食生活や運動など、日々の生活習慣のあり方が多く影響します。

本村の食生活の特徴やライフステージに応じた、かつ長期的な取り組みが重要となります。

生産者と消費者がつながる地産地消

食をめぐる環境の変化により昔から地域で伝えられてきた伝統料理や郷土料理などの食文化の伝承が危惧されています。

農村地域である本村でさえ、食べ物と生産現場のつながりを実感できる場が少なくなっていると言えます。消費者の地産地消への意識を高めると同時に、どのような地場農産物があるのか、どこで入手できるのか、どのように農産物が作られているかなどの関連情報の収集・紹介を行い、消費者と生産者が交流活動などを通して相互理解を深め、消費者ニーズにあわせた供給体制を構築する必要があります。

第３章　計画の基本的な考え方

１　基本理念

村民一人ひとりが、生涯にわたって心身を健康に保ち、豊かな感性をもって生き生きと生活できるよう、次の基本理念を定めて食育を推進します。

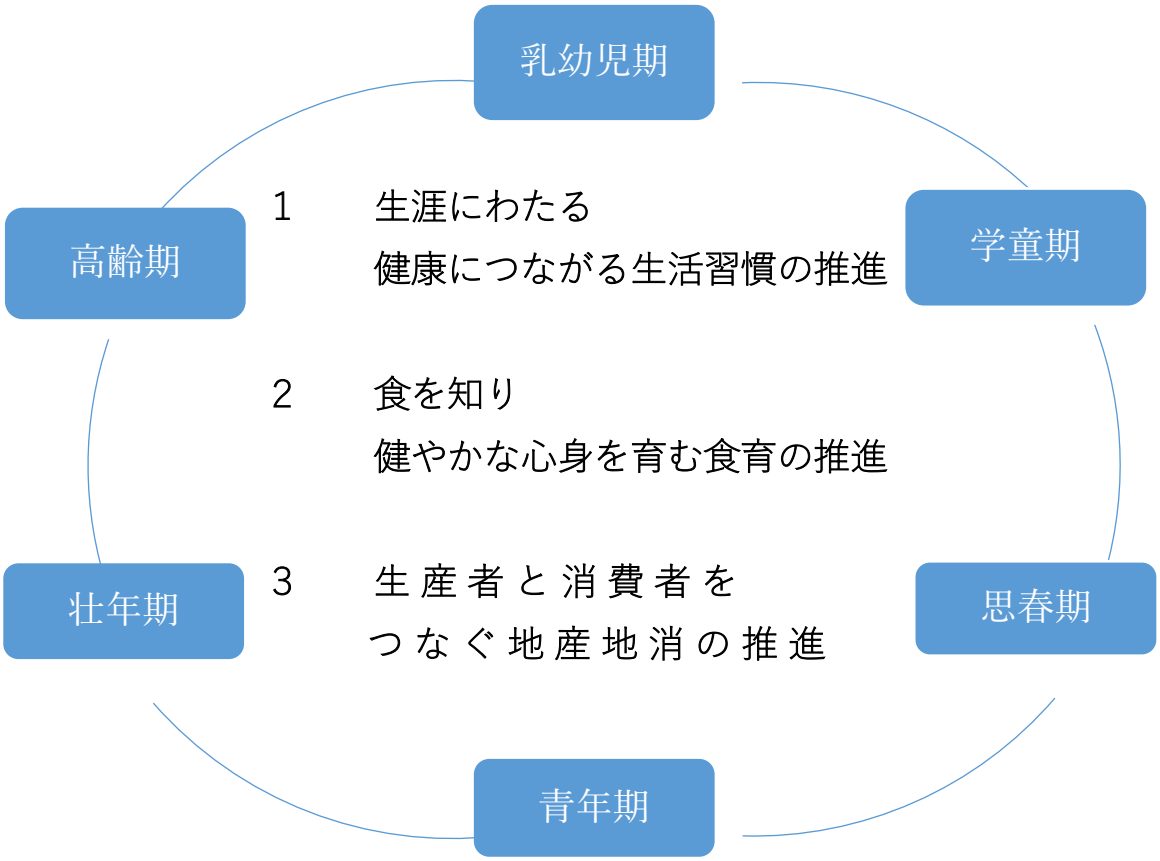
健やかな心とからだを育み、
「食」でつながる白馬の「恵(めぐみ)」

白馬村固有の風土や食文化など、食や人、そして自然からうける恩恵である「恵」を生かしながら、感謝と思いやりの心を育むと共に、あらゆる機会（つながり）を通じて、食と健康との関わりを学び、健康長寿につながる食生活の実践を推進します。

先人の知恵を大切にし、郷土愛を育み、白馬の食文化を次世代に継承していきます。

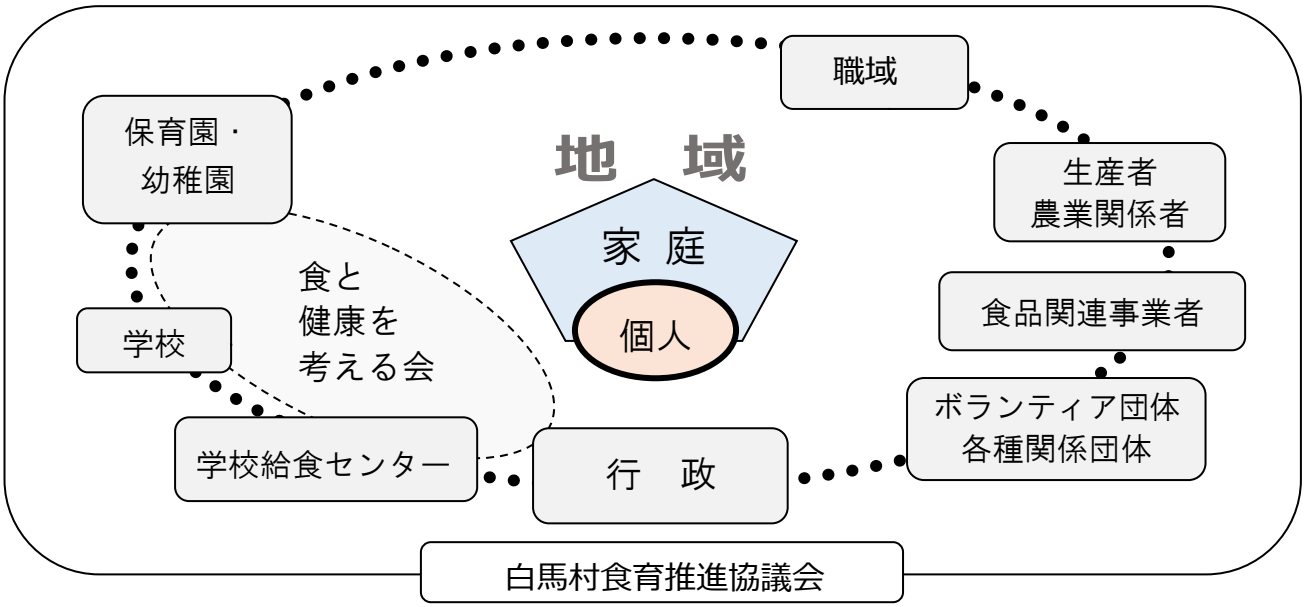
２　基本目標

推進の柱として、「生涯にわたる健康につながる生活習慣の推進」、「食を知り健やかな心身を育む食育の推進」、「生産者と消費者をつなぐ地産地消の推進」の3つの基本目標をもとに、子供から大人まで、それぞれのライフステージに応じた食育の推進を図ります。



3　計画の推進体制

白馬村の地域特性を活かしたこの計画を着実に推進するためには、家庭、学校、地域などで村民１人ひとりが自身の役割を認識し、継続的、計画的に食育活動に取り組むことが大切です。



家庭　家族での楽しい食事や健全な食生活を基本とし、子供から大人まで家族全体の健康に対する意識向上を図る。

幼稚園・保育園　保育や教育活動全体を通して、発達・成長段階にあわせた継続的かつ計画的な食育の推進を図る。家庭や地域を巻き込んでの食育活動を充実させる。

教育委員会（学校・学校給食センター）　学校の教育活動全体を通じて適切に行う。体育科や家庭科、特別活動など、教科を横断的にして食について学ぶとともに、それぞれの特質に応じて、地域・家庭との連帯を図りながら生涯を通じて健康な生活を送るための基礎となる食育を推進していく。

生産者・農業関係者（農業委員会・農協等）　安心・安全な農産物の提供とともに、需要にあわせた供給拡大により地産地消の推進を図る。農業栽培への技術指導や、消費者との積極的な交流等を通じた食育活動・農業体験を充実させる。

食品関連事業者（宿泊施設・飲食店・販売業者・スーパー等）　地場産食材を積極的に利用した地産地消の推進や、健康に配慮したメニューの提供による地域全体における食を通した健康意識の向上を図る。食品廃棄物の減量に取り組む。

ボランティア団体・各種関係団体（栄養士会・調理師会・健康づくり推進員会等）　関連機関と連携し、地域から家庭、個人への食に関する知識や技術の普及による食育活動を充実させる。郷土料理や食文化の継承とともに、生活習慣病予防のための食事支援を行う。

食と健康を考える会　村内小中学校、保育園、幼稚園、地域の栄養士、行政の栄養士・保健師等を構成メンバーとして、子供からの望ましい食習慣の形成や、食を通した全村的な健康教育を推進する。

行政　関係機関・団体との連携、調整を図りながら、地域全体として継続的かつ計画的に食育の推進を進める。

第４章　目標達成に向けた取組

1　目標値の設定

食育基本法並びに国の食育計画に定める基本理念及び基本的施策を踏まえた上で、基本目標値を次のように定め、食育の取組を村全体で推進していきます。

評価指標		対象	現状	目標	備考
生涯にわたる健康につながる生活習慣	肥満者(BMI25.0以上)の割合	成人	男性29.1% 女性18.4%	男性25.0% 女性18.0%	令和2年度白馬村定期健康診査結果（マルチマーカー）
	糖尿病が強く疑われる(HbA1c6.5%以上)の割合	成人	男性7.5% 女性4.0%	男性7.0% 女性3.0%	令和2年度白馬村定期健康診査結果（マルチマーカー）
	メタボリックシンドロームが強く疑われる・予備軍の人の割合	成人	該当13.8% 予備軍9.5%	維持 維持	令和2年度白馬村 KDBデータ
	ゆっくりよく噛んで食べる人の割合	成人	17.0%	50.0%	*
	毎日朝食を食べる人の割合	3歳児	92.6%	100%	3歳児健診おたずね票
		小学生	96.0%	100%	令和2年度小児生活習慣病予防健診問診票
		中学生	91.9%	100%	
		成人	81.0%	85.0%	*
	主食・主菜・副菜を組み合わせた食事を毎日2回以上食べる人の割合	成人	57.2%	60.0%	*
	ふだんから減塩を意識している人の割合	成人	46.3%	50.0%	*
食を知り健やかな心とからだを育む食育	朝食又は夕食を誰かと食べる人の割合	成人	82.6%	維持	*
	地域で共食したいと思う人が共食する割合	成人	61.7%	75.0%	*
	食育に関心がある人の割合	成人	75.2%	80.0%	*
	環境に配慮した農林水産物・食品を選ぶ人の割合	成人	11.6%	50.0%	*
	食品ロス削減のために何らかの行動をしている人の割合	成人	53.4%	60.0%	*
生産者と消費者をつなぐ地産地消	年間通して、または季節により身近な地域の食材を取り入れようとしている人の割合	成人	85.2%	維持	*
	食べたことのある郷土料理がある人の割合	成人	55.9%	60.0%	*
	学校給食センターにおける給食地場産年間供給量・品目数	学校 給食センター	6798.19kg 50品目	増加	
	担い手（認定農業者）育成	村内農業者	34（R3）	35（R7）	
	信州の環境にやさしい農産物認証	村内農業者	7名	10名	
	有機JAS認証	村内農業者	1名(社)	2名(社)	
	地産地消認定制度		－	創設	

＊ 令和3年度「白馬村食に関するアンケート調査」結果による

2　施策の展開

(1)　乳幼児期（０歳～６歳頃）

目指す姿

〇いろいろな食経験と感覚を養いながら、個々の成長にそった離乳食を進める。
〇早寝、早起き、朝ごはんから、規則正しい生活リズムの基盤を身につける。
〇主食、主菜、副菜がそろった食事をよくかんで好き嫌いせず食べる。
〇間食は補食ととらえ、子に合わせて食べる時間や内容を考える。
〇家族そろった食事を通して、食への興味、食事の楽しさを感じる。
〇いただきます、ごちそうさまのあいさつや、食事のマナーを身につける。
〇家庭や給食などで地元産食材を積極的に利用する。
〇家庭での手伝いや野菜づくり、調理体験などを通して、食への興味を伸ばす。
〇郷土料理を知り、味わう等、食の文化に触れる機会を増やす。

主な施策・取り組み	実施機関
乳幼児健診（2ヵ月、4ヵ月、10ヵ月、1歳6ヵ月、2歳、3歳） 育児相談 もぐもぐ教室（歯科・離乳食教室） よちよち教室（運動・おやつ試食） ホームページ、ふれあいセンターでの掲示　等	子育て支援課 健康福祉課
「おいしいもの食べよの日」 「おやき・やしょうまをたべよう」 　夏の水分補給のお話	子育て支援ルーム 食育ボランティア 健康福祉課
給食を通した食事指導 食に関する年間計画の作成・実施 食育のお便りの配布・給食展示　等 野菜作り（収穫）・調理（試食）体験 季節・行事食の実施	保育園 幼稚園
PTA給食試食会	幼稚園
手作り給食・おやつの提供 地場産食材の積極的提供・利用	保育園 地場産推進会
「手洗い教室」	保育園 調理師会 健康福祉課
「アグリスクール」（農業体験、生産者との交流）	地場産推進会
園での食育・歯科指導	保育園　幼稚園　健康福祉課 子育て支援課
就学前の学校給食紹介	学校給食センター　幼稚園　保育園
「食と健康を考える会」（情報・意見交換等）	健康福祉課　子育て支援課　保育園 幼稚園　小・中学校

（２）　学童期～思春期（６歳～１８歳頃）

目指す姿

〇早寝、早起き、朝ごはんを中心とした、規則正しい生活習慣を定着させる。
〇自分自身の体の事、食べものの働きや役割を理解し、バランスを考え自ら選択できる力を身につける。
〇正しい食事マナーや食べかたを定着させる。
〇食への感謝、もったいない意識をもち、食べられる量を残さず食べる。
〇食べもの、生産や流通、調理従事者等食に感謝の気持ちを持つ。
〇学校、家庭での食事、地域での活動等を通じ食の楽しさ、興味、関心、を高める。
〇家庭や給食等で地場産食材を積極的に取り入れる。
〇食の生産、調理にかかわり、食への意識や関心を高める。
〇食品の品質や栄養成分等の表示について、正しい知識で自ら食を選ぶ力を身につける。
〇地元の郷土料理に触れ、食を通して地域の文化を学ぶ。

主な施策・取組	実施機関
食育に関する年間計画の作成・実施 食に関する授業の実施 学校給食を通した食育指導 児童生徒による献立紹介 給食時の栄養教諭によるクラス訪問 定期健康診断、歯科検診の実施 給食だより、保健だより、学校掲示物や給食展示　等	小・中学校 教育委員会 学校給食センター
「学校給食試食会」 「アグリスクール」 農業体験の実施 地場産食材の積極的提供・利用	小・中学校 学校給食センター 地場産推進会
「味覚の授業」	小学校 調理師会
「大北子どもからはじめる生活習慣病予防事業」 （血液検査実施に係る個別、集団の保健指導の実施）	小・中学校 健康福祉課
食育出前講座：村内の学生、スポーツをする子供への食育 ※　派遣申請を受けての実施	栄養ケアステーション白馬
「食と健康を考える会」（情報・意見交換等）	健康福祉課 子育て支援課 学校給食センター 保育園 幼稚園 小・中学校

（３）　成人期（18歳～64歳頃）

目指す姿

〇ライフスタイルに応じた、規則正しい生活リズムを実践する。
〇1日3食を基本として、偏りのなくバランスのよい食事を実践する。
〇妊娠・出産を通し、自身や家庭の食生活を振り返り、家族全体で正しい食習慣を身につける。
〇家族や友人などと楽しい食卓を囲み、食事マナーとともにコミュニケーションの場をつくる。
〇食品廃棄が減るような調理の工夫や、食べ残しを減らす努力を行う。
〇適正体重が維持できるよう、それぞれの活動量に見合った適切な食事量を心がける。
〇地場産食材が手に入りやすい体制づくりを整える。
〇旬の食材や地元産食材を使った、白馬ならではのメニューを普及する。
〇家庭や飲食店、宿泊施設等の料理で、地元産食材を積極的に取り入れる。
〇郷土料理や食文化を知る機会に積極的に参加する。
〇食品表示を正しく理解し、選択できるようにする。

主な施策・取組	実施機関
マタニティ相談	子育て支援課
若年健診・保険指導 特定健診・特定保健指導 健康づくり推進会講習・出前講座	健康福祉課 健康づくり推進員
「郷土食をつくろう」 調理講習会	食育ボランティア
食育出前講座：職場従業員の健康に配慮した食育、災害時の食育、生活習慣病予防 ※　派遣申請を受けての実施	栄養ケアステーション白馬
直売所や学校等への供給ルートの整備等 白馬の気候や風土にあった農産物や、学校、宿泊施設等、需要の高い農産物の生産推進 「食味フェア」開催	地場産推進会 食品関連事業者 農政課
地元産食材を取り入れた料理講習会等における情報提供	栄養ケアステーション 調理師会 公民館 食育ボランティア

（4） 高齢期（65 歳以上）

目指す姿

〇1 日 3 食のリズムと、服薬等の状況をふまえた食事をする。
〇減塩の食事を心がけながら、血圧測定等により自らの健康に関心を持つ。
〇歯の健康を保ち、自歯でよく噛んで食べられるようにする。
〇高齢者世帯や一人暮らしの方へ、食の自立とともに楽しみを伝える。
〇地場産食材が手に入りやすい体制づくりを整える。
〇旬の食材や地元産食材を使った、白馬ならではのメニューを普及する。
〇家庭や飲食店、宿泊施設等の料理で、地元産食材を積極的に取り入れる。
〇食を通じたコミュニケーションの機会に積極的に参加する。
〇生産者と消費者を結ぶような食の交流ができる環境を整える。
〇食品表示を正しく理解し、選択できるようにする。

主な施策・取組	実施機関
後期高齢者健診・保健指導	健康福祉課
地区健康教室	健康福祉課 健康づくり推進員会
「季節のふれあい弁当」	食育ボランティア 民生委員会 社会福祉協議会
白馬の気候や風土にあった農産物や学校・宿泊施設等需要の高い農産物の生産推進 直売所や学校等への供給ルートの整備等 料理講習会等における情報提供	地場産推進会 食品関連事業者 農政課

（5） 共通・その他

主な施策・取組	実施機関
保健指導・栄養指導 広報はくば「健康づくりだより」発行 白馬村行政公式ホームページ内「村男の食育のお部屋」運用 健康関連情報のホームページ・ポスター掲載	健康福祉課
「cookpad 白馬村公式キッチン」運用 地場産関連情報のホームページ・ポスター掲載	農政課
飲食店情報ウェブサイトの構築と運用	白馬商工会
「しなの食大学」 ：健康で豊かな食生活について共に勉強する教室	調理師会

資料編

○　調査概要

本村における住民の生活や食及びそれらに関する意識に関する現状・課題把握のため、各年代について、下記のとおり実施した調査結果を参考資料としました。

◆　3歳児

調査対象：令和2年度に白馬村で実施した3歳児（平成29年4月～平成30年3月生）健診参加者（54名）

調査方法：健診結果、健診時回収の3歳児おたずね票（育児等に関する実態を伺うアンケート形式のもの）から抜粋

回答者数：54名

◆　小・中学生

調査対象：令和2年度　村内各小中学校に在籍する小学5年生・中学2年生

調査方法：①令和2年実施「子供からはじめる生活習慣病予防健診問診票」調査結果より抜粋

②「令和2年度市町村歯科保健事業実施状況調査」報告より抜粋

回答者数：①小学5年生75名、中学2年生62名

②小学1年生63名、中学1年生71名

◆　成人

調査目的：白馬村食育推進計画策定に当たり、計画策定の基礎資料とすることを目的とする

調査対象：村内に住所を有する20歳以上79歳以下の男女（令和2年6月1日時点）から、600名を無作為抽出

調査方法：郵送配布、郵送回収・インターネット回収

調査時期：令和3年月6月4日～令和3年6月25日

調査項目：属性 ○年代　○性別　○職業　○家族構成

:健康状態・食生活等の状況について

○健康観　○排便状況　○歯・口腔に関する悩　○運動習慣　○食事摂取状況

○食生活に関しての意識や取り組み　○メタボリックシンドロームについて

○食育について　○地産地消につい　○食材・食品の選択について　○郷土料理・伝統食について

回答者数：311名（回答率51.8%）

○　計画策定の主な経過

年 月 日	内　　容
令和3年6月1日～6月25日	食に関するアンケートの実施 対象者数：600名　回答者数：311名
令和3年10月1日	第1回　食育推進会議（書面開催） 委員委嘱式、計画評価、第2期計画策定・現状・課題について
令和3年12月13日	第2回　食育推進会議 計画案について協議
令和4年1月17日～2月18日	パブリックコメントの募集　意見提出数：3件
令和4年3月3日	第3回　食育推進会議（書面開催） 計画案について協議・決定

○　計画策定組織

選出区分	職　　名	氏　　名
住民代表	公募委員	横川　廣美
学識経験者	栄養ケアステーション白馬	田中　みつる
学識経験者	白馬商工会	篠崎　孔一
学識経験者	長野県調理師会大北支部	岩井　良三
農業関係者	北アルプス農業農村支援センター	樋上　理子
農業関係者	白馬村農業委員会	松沢　正猛
農業関係者	白馬村地場産推進会	福島　和子
農業関係者	JA 大北北部営農センター	藤巻　孝夫
農業関係者	白馬村振興公社	松澤　忠明
教育関係者	白馬南小学校　養護教諭	丸山　みゆき
教育関係者	白馬北小学校　養護教諭	吉澤　一美
教育関係者	白馬中学校　栄養教諭	塩嶋　久美子
教育関係者	白馬幼稚園	中村　豊
教育関係者	白馬村しろうま保育園	太田　有紀
教育関係者	白馬村教育委員会　学校給食センター	堤　則昭
行政関係者	大町保健福祉事務所　管理栄養士	出羽澤　紫乃
行政関係者	白馬村議会　総務社会委員会	切久保　達也
行政機関者	白馬村議会　産業経済委員会	太谷　修助

事務局

健康福祉課　課長	松澤　孝行	農政課　課長	田中　洋介
健康福祉課　健康づくり係長	工藤　弘美	農政課　農林係長	田中　哲
健康福祉課　管理栄養士	太田　美和	農政課　主査	澤元　めぐみ